

MINISTERIO DE OBRAS PÚBLICAS Y TRANSPORTES
CONSEJO TÉCNICO DE AVIACIÓN CIVIL
AUDITORÍA INTERNA

INFORME AI-17-2025

VALORACIÓN DE RIESGO INSTITUCIONAL
(Para la Elaboración del Plan de Trabajo 2025)

NOVIEMBRE 2025



ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS	3
ABREVIATURAS	4
<i>RESUMEN EJECUTIVO</i>	5
I. INTRODUCCIÓN	8
1. OBJETIVOS	9
1.2 OBJETIVO GENERAL	9
1.3 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	9
2. JUSTIFICACIÓN	9
3. METODOLOGÍA	10
4. ALCANCE	11
II. COMENTARIOS	12
1. CALIFICACIÓN DE RIESGO A PERCEPCIÓN DE LA JEFATURA O ENCARGADO DEL DEPARTAMENTO, UNIDAD O PROCESO.....	12
2. RESULTADOS DE CALIFICACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA DE RIESGOS DE LA DGAC 16	
I.1. CALIFICACIÓN INDIVIDUAL DE RIESGOS SEGÚN UNIDAD, ÁREA O PROCESO.....	16
I.2. PROMEDIO GENERAL SEGÚN LOS FACTORES DE RIESGO, EL IMPACTO, PROBABILIDAD, PRIORIDAD	18
I.3. RIESGOS DEFINIDOS POR AUDITORÍA INTERNA SEGÚN UNIDADES, ÁREAS Y PROCESOS DE LA DGAC.....	24
2.3.1 RIESGOS SEVRI 2025	24
2.3.2. RIESGOS IDENTIFICADOS POR LAS UNIDADES Y PROCESOS	24
2.3.3. RIESGOS DETERMINADOS A CRITERIO DE AUDITORÍA	29
2.3.4. ESTUDIOS RECOMENDADOS POR LOS DEPARTAMENTOS, UNIDADES Y PROCESOS .	45
2.3.5. ESTUDIOS RECOMENDADOS POR AUDITORÍA INTERNA.....	45



III. CONCLUSIONES.....	46
IV. RECOMENDACIONES	49
V. ANEXOS	52
ANEXO Nº 1	53
ANEXO Nº 2.....	54
ANEXO Nº 3.....	74
ANEXO Nº 4.....	134
ANEXO Nº 5.....	140

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla Nº	Nombre de la Tabla	Página
Nº 1	Factores de riesgos externos e internos evaluados	11
Nº 2	Nivel de prioridad de los factores de riesgo	13
Nº 3	Calificación valoración de riesgo institucional por área	17
Nº 4	Promedio general de cada factor de riesgo	19
Nº 5	Riesgos definidos por Auditoría Interna	28



ABREVIATURAS

Abreviatura	Significado
AIDOQ	Aeropuerto Internacional Daniel Oduber Quirós
AIJS	Aeropuerto Internacional Juan Santamaría
AIL	Aeropuerto Internacional de Limón
AITBP	Aeropuerto Internacional Tobías Bolaños Palma
CETAC	Consejo Técnico de Aviación Civil
CGR	Contraloría General de la República
DGAC	Dirección General de Aviación Civil
OACI	Organización de Aviación Civil Internacional
OFGI	Órgano Fiscalizador de la Gestión Interesada del AIJS
SEVRI	Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional
SICOP	Sistema Integrado de Compras Públicas
SIFCO	Sistema Integrado Financiero Contable
SIVARI	Sistema de Valoración de Riesgos
SIBINET	Sistema para Registro y Administración de Bienes de la Administración Central



RESUMEN EJECUTIVO

¿Cuál fue el objetivo del informe?

El presente informe tiene como propósito servir de insumo para la elaboración del Plan Anual de Trabajo de la Auditoría Interna correspondiente al período 2026. Su elaboración se justificó en la necesidad de identificar, valorar y priorizar los riesgos institucionales que podrían afectar el cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Dirección General de Aviación Civil (DGAC), así como de fortalecer la planificación prospectiva de los estudios auditoría con base en un enfoque de riesgos.

El levantamiento de riesgos se desarrolló mediante entrevistas semiestructuradas a jefaturas y encargados de departamentos, unidades y procesos, así como la revisión de los resultados del Sistema de Específico de Valoración de Riesgos (SEVRI) correspondiente al periodo 2025. Adicionalmente, se efectuó un análisis técnico por parte de Auditoría Interna para depurar, consolidar y reclasificar los riesgos institucionales, transformándolos en factores transversales que reflejan adecuadamente las amenazas principales que enfrenta la institución.

Finalmente, a partir de todos los insumos y valoraciones efectuadas, Auditoría Interna definió los factores de riesgo institucional para el período 2025-2026 y formuló una propuesta preliminar de estudios de auditoría para el año 2026, los cuales se detallan en el Anexo N.º 5.

¿Por qué se justificó el informe?

La elaboración del Plan de Auditoría Interna debe estar basada en riesgos, de acuerdo con lo establecido en la Ley General de Control Interno N.º 8292 y las Normas Generales Relativas al Trabajo de Auditoría en el Sector Público. La identificación y



análisis de riesgos permite enfocar los esfuerzos de auditoría en las áreas que pueden afectar de manera significativa el cumplimiento de los objetivos institucionales, optimizando recursos y fortaleciendo el control interno.

¿Cuáles fueron los principales riesgos identificados?

Dentro de los riesgos externos, la ciberseguridad presenta la calificación más alta (promedio 7,4), lo cual evidencia que la protección de los sistemas y la información institucional constituye una vulnerabilidad significativa ante posibles ataques, intrusiones o fallos tecnológicos. Asimismo, se identificaron riesgos relevantes asociados a la demanda creciente de solicitudes de usuarios y a la evolución o cambios de la normativa, los cuales exigen a la institución capacidad adaptativa y respuesta oportuna.

Respecto a los riesgos internos, el más crítico identificado fue la disponibilidad de recurso humano, con un promedio de 9,3. Las jefaturas señalaron limitaciones en la dotación de personal, plazos prolongados para realizar nombramientos, recargo de funciones, rotación frecuente y la pérdida de conocimiento técnico especializado. Este riesgo tiene implicaciones directas en la continuidad operativa, la supervisión, el cumplimiento regulatorio y la seguridad operacional.

Otros riesgos internos relevantes incluyen:

- Limitaciones presupuestarias, que afectan inspecciones, compras, mantenimiento, infraestructura y la adquisición de tecnología.
- Déficits en capacitación técnica, especialmente en áreas reguladas por estándares internacionales.



- Desactualización normativa y procesos sin procedimientos formalizados, que aumentan la probabilidad de incumplimientos.
- Infraestructura, equipo y sistemas informáticos insuficientes o en deterioro, que comprometen la continuidad operativa.
- Debilidades en procesos administrativos, incluyendo demoras, carga operativa y seguimiento insuficiente de acciones correctivas.
- Riesgos tecnológicos y operativos, derivados de la dependencia de sistemas críticos sin soporte adecuado.

En conjunto, estos riesgos evidencian desafíos estructurales que afectan la capacidad institucional para garantizar una operación eficiente, segura y en cumplimiento con los estándares nacionales e internacionales.

¿Qué esperamos de la Administración?

Se espera que la Administración utilice los resultados de esta valoración para priorizar acciones de mejora en las áreas críticas, asignar recursos de manera efectiva, reforzar la capacitación del personal, actualizar sistemas tecnológicos y normativos, y fortalecer los controles internos. Estas acciones buscan mitigar los riesgos identificados y garantizar la continuidad de operaciones, la seguridad operacional y la eficiencia institucional.



I. INTRODUCCIÓN

Los trabajos realizados por la Unidad de Auditoría Interna se sustentan en las leyes del ordenamiento jurídico costarricense, en la normativa emitida por la Contraloría General de la República, así como en las mejores prácticas internacionales de auditoría. La formulación del Plan de Trabajo de Auditoría Interna para el período 2025 se basa en la identificación y valoración de los riesgos institucionales, considerando los recursos disponibles y los requerimientos de las instancias competentes.

Con este propósito, durante el II semestre del 2025, la Auditoría Interna llevó a cabo la valoración del riesgo institucional, obteniendo información directamente de las opiniones y calificaciones brindadas por funcionarios con roles de Jefatura y encargados de procesos. En total, se realizaron 44 entrevistas.

Cabe señalar que, en esta ocasión, no fue posible entrevistar a la Contraloría de Servicios, debido a la ausencia de un profesional encargado al momento de la aplicación. Asimismo, ocho unidades del Departamento de Seguridad Operacional no pudieron participar por encontrarse en el proceso de auditoría de la OACI; por ello, para dichas unidades se mantiene la calificación obtenida en el 2024, con excepción de AVSEC-FAL, que sí participó en esta valoración. Es importante señalar que, la Auditoría Interna sí realizó el análisis actualizado de riesgos para dichas áreas.

La metodología utilizada se fundamenta en herramientas y criterios establecidos por la Unidad de Auditoría Interna, permitiendo ponderar los aspectos evaluados por los funcionarios de la administración activa, con base en el conocimiento de sus áreas y de los procesos susceptibles o que, por su naturaleza, presentan riesgos inherentes relevantes.



El mantener una evaluación oportuna del riesgo institucional, permite a la Auditoría Interna, identificar cuáles áreas deben establecer mejoras, para el fortalecimiento del sistema de control interno, y de este modo, contribuir al cumplimiento de los objetivos institucionales.

1. Objetivos

1.2 Objetivo General

Identificar y calificar los riesgos presentes en el período 2025 de las diferentes áreas, unidades y procesos de la Dirección General de Aviación Civil, que en conjunto limiten el cumplimiento del objetivo institucional.

1.3 Objetivos Específicos

- 1.3.1 Identificar los riesgos institucionales a partir de la percepción de las jefaturas de áreas, unidades o procesos, así como los reflejados en el SEVRI institucional, comprendidos como los obstáculos que tiene la administración para cumplir los objetivos y que tengan el factor de incertidumbre.
- 1.3.2 Calificar los riesgos identificados y proponer estudios por realizar, con su respectivo objetivo; de manera que se incorporen en el plan de trabajo del año en ejercicio (2026), priorizando los de calificación alta y considerando los recursos con que cuenta la Auditoría Interna.

2. Justificación

La Ley General de Control Interno № 8292 en su artículo 21 inciso b), Concepto funcional de auditoría interna:

“La auditoría interna es la actividad independiente, objetiva y asesora, que proporciona seguridad al ente u órgano, puesto que se crea para validar y mejorar sus operaciones. Contribuye a que se alcancen los objetivos institucionales, mediante la práctica de un enfoque



sistémico y profesional para evaluar y mejorar la efectividad de la administración del riesgo, del control y de los procesos de dirección en las entidades y los órganos sujetos a esta Ley. Dentro de una organización, la auditoría interna proporciona a la ciudadanía una garantía razonable de que la actuación del jerarca y la del resto, de la administración se ejecuta conforme al marco legal y técnico y a las prácticas sanas.”

El plan de trabajo de auditoría debe estar basado en riesgos con el fin de dar valor agregado a las necesidades institucionales, tal como lo indica las Normas Generales Relativas al Trabajo de Auditoría en el Sector Público, Capítulo II, apartado 203, punto 05, Planificación de la Auditoría:

“En la elaboración del plan general de la auditoría en el sector público se debe considerar, al menos, lo siguiente:

- a) Comprensión de las actividades de la entidad.
- b) Comprensión del sistema de control interno de la entidad y los resultados de la autoevaluación de ese sistema.
- c) Los resultados de la valoración del riesgo institucional.
- d) Los objetivos planteados en el estudio de auditoría por realizar.”

3. Metodología

Para la determinación de nivel de riesgos de las unidades y procesos de la Dirección General de Aviación Civil (DGAC), Auditoría Interna utiliza una herramienta de elaboración propia, que permite:

1. Identificar y calificación de riesgo a percepción de la Jefatura o Encargado de la unidad, área o proceso.



2. Analizar las consideraciones de las jefaturas, el SEVRI institucional y la opinión de los Auditores que conforman el equipo de trabajo de la AI- CETAC, además de las alertas realizadas en el ejercicio de la función de Auditoría.
3. Se aplicaron entrevistas a las jefaturas correspondientes. mediante la plataforma Teams.
4. Se aplicó ponderaciones a los criterios de riesgo seleccionados y la aplicación de fórmulas matemáticas.
5. Se utiliza matriz elaborada por Auditoría para determinar el impacto, probabilidad y orden, además de establecer la prioridad.

4. Alcance

La identificación y calificación considera realizar entrevistas a las jefaturas de la Dirección, Sub Dirección, áreas, unidades, procesos y Sub Procesos, activos según estructura organizacional de la DGAC vigente al año 2025.

El uso de los resultados expuestos en el presente informe y en la herramienta utilizada, será específicamente para la Unidad de Auditoría Interna en su ejercicio profesional y preparación del plan de trabajo 2026.



II. Comentarios

1. Calificación de riesgo a percepción de la jefatura o encargado del departamento, unidad o proceso

- a) Se elaboró la “Matriz de Áreas Críticas de Riesgo” (ver Anexo N° 1) en la que se definieron 13 factores de riesgo externos y 16 factores internos, identificados por criterio técnico de la Auditoría Interna, para ser evaluados en cada área, los cuales se detallan a continuación:

Tabla N° 1

Factores de Riesgos Externos e Internos Evaluados

No.	Tipo	Factor de riesgo
1	Externo	Desarrollo tecnológico
2	Externo	Demandas de los usuarios del servicio
3	Externo	Legislación y nuevas regulaciones
4	Externo	Cambios en el entorno económico
5	Externo	Influencia política
6	Externo	Percepción o imagen de parte de los ciudadanos
7	Externo	Estándares internacionales
8	Externo	Fenómenos de la naturaleza imprevistos
9	Externo	Eventos antrópicos
10	Externo	Injerencia de otras instituciones públicas
11	Externo	Eventos de salud pública
12	Externo	Cierre de Operaciones en Aeropuertos Internacionales
13	Externo	Ciberseguridad
14	Interno	Volumen monetario de la actividad
15	Interno	Complejidad de las actividades realizadas
16	Interno	Importancia de la actividad a nivel institucional
17	Interno	Volumen de transacciones de la actividad
18	Interno	Utilización de los recursos
19	Interno	Información y comunicación
20	Interno	Integración de sistemas informáticos
21	Interno	Personal capacitado para realizar las actividades
22	Interno	Sistema de Control Interno
23	Interno	Políticas de restricción presupuestaria (internas)
24	Interno	Compromisos por parte de los Jerarcas de la institución



No.	Tipo	Factor de riesgo
25	Interno	Normativa nueva interna
26	Interno	Disponibilidad de Recurso Humano
27	Interno	Protocolos sanitarios
28	Interno	Trabajo remoto (Teletrabajo o Trabajo en Casa)
29	Interno	Supervisión labores

Fuente: Elaboración propia.

- b) Una vez seleccionados los factores de riesgos, se procede a la aplicación de la “Matriz de Áreas Críticas de Riesgos” de manera individual a cada una de las áreas seleccionadas de la Dirección General de Aviación Civil.

Para calificar los riesgos se considera la siguiente escala, preestablecida por Auditoría Interna:

Calificación:

1-3 Bajo impacto/Poco Probable

4-7 Medianamente impacto/medianamente probable

8-10 Alto Impacto/Muy Probable

- c) Una vez calificados, se establece el orden, siendo número 1 el riesgo considerado como la mayor amenaza o con mayor probabilidad de ocurrencia e impacto para la institución; posteriormente se establece la prioridad, según la consideración de impacto o probabilidad, según corresponda, para finalmente establecer la calificación cualitativa (numeral) y cuantitativa (alto, moderado, sentido o bajo). Tal como se detalla a continuación:

- **Alto:** Valoración mayor al 62,5%
- **Moderado:** Valoración mayor o igual a 50% y menor o igual 62.5%
- **Sensitivo:** Valoración mayor a 37,5% y menor a 50%
- **Bajo:** valoración mayor al 37,5%



- d) Referencia a resultados del Sistema Específico de Valoración de Riesgo Institucional a partir del SEVRI y opinión de Jefaturas

Se procedió a extraer del sistema SIVARI (Sistema de Valoración de Riesgos Institucional) la siguiente información correspondiente al período 2025:

- Objetivos de cada unidad, área y proceso 2025.
- Factores críticos de riesgo SEVRI 2025 (evento, causa y nivel de riesgo).

Dicha información fue proporcionada por la Unidad de Planificación Institucional mediante un documento de microsoft excel que consolidaba toda la información institucional, la misma fue analizada, para determinar si a criterio de Auditoría, existían factores de riesgos que no estuvieran contemplados en el SEVRI 2025 y que fuera necesario incluir.

Con base en esta información, se confeccionó y aplicó una matriz estandarizada para cada unidad, área o proceso. Dichas matrices fueron utilizadas por Auditoría Interna durante el proceso de valoración del riesgo institucional. Ver Anexo N°1: Matriz de Áreas Críticas de Riesgo, periodo 2025.

Para la presentación de los resultados, los procesos y subprocesos identificados se agrupan según el departamento o unidad (universo auditable) donde se ejecutan. Para ello, se consideran las siguientes categorías:

- 1 Consejo Técnico de Aviación Civil (CETAC)
 - 2 Órgano Fiscalizador de la Gestión Interesada (OFGI)
 - 3 Auditoría Interna
 - 4 Accidentes e Incidentes Aéreos
 - 5 Contraloría Servicios
 - 6 Dirección General de Aviación Civil (DGAC)
-



- 7 Sub-Dirección General
 - 8 Salud Ocupacional
 - 9 Tecnologías de Información
 - 10 Planificación Institucional
 - 11 SAGEC
 - 12 Control Interno
 - 13 Gestión de Proyectos (PMO)
 - 14 Asesoría Jurídica
 - 15 Seguridad Operacional del Estado SSP
 - 16 Departamento Financiero Administrativo
 - 17 Recursos Financieros
 - 18 Recursos Financieros - Tesorería
 - 19 Recursos Financieros - Presupuesto
 - 20 Recursos Financieros - Contabilidad
 - 21 Recursos Humanos
 - 22 Recursos Humanos - Análisis Ocupacional
 - 23 Recursos Humanos - Capacitación Y Desarrollo
 - 24 Recursos Humanos - Gestión Documental
 - 25 Recursos Humanos - Gestión Del Empleo
 - 26 Recursos Humanos - Consultorio Médico (Medicina de Empresa)
 - 27 Recursos Humanos – Consultorio Médico (Medicina Aeronáutica)
 - 28 Proveduría Institucional
 - 29 Proveduría-Contrataciones
 - 30 Proveduría - Programación y Control
 - 31 Proveduría - Administración y Control de Bienes
 - 32 Servicios Generales
 - 33 Archivo Central (Ventanilla Única)
 - 34 Departamento de Aeropuertos
 - 35 Infraestructura Aeronáutica
 - 36 Mantenimiento Aeroportuario
 - 37 Aeródromos Locales
 - 38 Coordinación AIDOQ
 - 39 Coordinación AITBP
 - 40 Coordinación AILI
 - 41 Salón Diplomático AIJS
 - 42 Servicios De Navegación Aérea
 - 43 Administración Espacio Aéreo (ATM)
 - 44 Información Aeronáutica (AIM)
 - 45 Departamento Seguridad Operacional
 - 46 Operaciones Aeronáuticas
 - 47 Transporte Aéreo
-



- 48 AVSEC-FAL
- 49 Supervisión Navegación Aérea
- 50 Licencias
- 51 Supervisión Aeródromos
- 52 Aeronavegabilidad
- 53 Gestión Técnica Documental (Biblioteca Técnica)

2. Resultados de calificación cualitativa y cuantitativa de Riesgos de la DGAC

I.1. Calificación individual de riesgos según unidad, área o proceso

La calificación se obtiene a través de un promedio de probabilidad, impacto y prioridad, la cual se define de acuerdo con el orden asignado. El resumen de los resultados se muestra a continuación:

Tabla No 2
Calificación Valoración de Riesgo Institucional por Área

Departamento		Calificación	
Unidad	Proceso	Numérica	Cualitativa
CETAC	SECRETARIA CETAC	42,38	Sensitivo
OFGI	ÓRGANO FISCALIZADOR OFGI	56,01	Moderado
AUDITORÍA INTERNA	AUDITORIA INTERNA	63,65	Alto
ACCIDENTES E INDICENTES AÉREOS	ACCIDENTES E INCIDENTES AÉREOS	80,96	Alto
CONTRALORÍA DE SERVICIOS	CONTRALORÍA SERVICIOS	60,48	Moderado
DIRECCIÓN GENERAL AVIACIÓN CIVIL	DIRECCIÓN GENERAL	76,07	Alto
	SUB-DIRECCIÓN GENERAL	70,58	Alto
	SALUD OCUPACIONAL	71,77	Alto
	TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN	74,50	Alto
PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL	PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL	60,94	Moderado
	PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL - SAGEC	60,18	Moderado
	PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL - CONTROL INTERNO	70,90	Alto
	PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL - PMO	53,23	Moderado
ASESORÍA JURÍDICA	ASESORÍA JURÍDICA	63,14	Alto
DIRECCIÓN GENERAL AVIACIÓN CIVIL	SEGURIDAD OPERACIONAL DEL ESTADO SSP	64,05	Alto
	DEPARTAMENTO FINANCIERO ADMINISTRATIVO	59,73	Moderado
	RECURSOS FINANCIEROS	67,04	Alto



Departamento		Calificación	
Unidad	Proceso	Numérica	Cualitativa
DEPARTAMENTO FINANCIERO ADMINISTRATIVO	RECURSOS FINANCIEROS - TESORERÍA	61,58	Moderado
	RECURSOS FINANCIEROS - PRESUPUESTO	69,63	Alto
	RECURSOS FINANCIEROS - CONTABILIDAD	69,33	Alto
	RECURSOS HUMANOS	65,91	Alto
	RECURSOS HUMANOS - ANÁLISIS OCUPACIONAL	78,18	Alto
	RECURSOS HUMANOS - CAPACITACIÓN Y DESARROLLO	76,73	Alto
	RECURSOS HUMANOS - GESTIÓN DOCUMENTAL	69,19	Alto
	RECURSOS HUMANOS - GESTIÓN EMPLEO	48,37	Sensitivo
	RECURSOS HUMANOS - CONSULTORIO (MÉDICO DE EMPRESA)	45,19	Sensitivo
	RECURSOS HUMANOS - CONSULTORIO (MEDICINA AERONÁUTICA)	81,20	Alto
	PROVEEDURÍA INSTITUCIONAL	68,82	Alto
	PROVEEDURÍA	67,14	Alto
	PROVEDURÍA - PROGRAMACIÓN Y CONTROL	65,71	Alto
	ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE BIENES	71,17	Alto
	SERVICIOS GENERALES	57,20	Moderado
	ARCHIVO CENTRAL	62,92	Alto
DEPARTAMENTO AEROPUERTOS	DEPARTAMENTO DE AEROPUERTOS	73,93	Alto
	INFRAESTRUCTURA AERONÁUTICA	66,69	Alto
	MANTENIMIENTO AEROPORTUARIO	56,08	Moderado
	AERÓDROMOS LOCALES	66,65	Alto
	COORDINACIÓN AIDOQ	68,46	Alto
	COORDINACIÓN AITBP	68,41	Alto
	COORDINACIÓN ALI	67,67	Alto
	SALÓN DIPLOMÁTICO AIJS	62,80	Alto
DEPARTAMENTO SERVICIOS DE NAVEGACIÓN AÉREA	SERVICIOS DE NAVEGACIÓN AÉREA	75,49	Alto
	ADMINISTRACIÓN ESPACIO AÉREO ATM	65,02	Alto
	INFORMACIÓN AERONÁUTICA AIM	74,45	Alto
DEPARTAMENTO SEGURIDAD OPERACIONAL	DEPARTAMENTO SEGURIDAD OPERACIONAL	80,47	Alto
	OPERACIONES AERONÁUTICAS	76,18	Alto
	TRANSPORTE AÉREO	64,76	Alto
	AVSEC-FAL	76,57	Alto
	SUPERVISIÓN NAVEGACIÓN AÉREA	67,01	Alto
	LICENCIAS	76,90	Alto
	SUPERVISIÓN AERÓDROMOS	81,85	Alto
	AERONAVEGABILIDAD	73,19	Alto
GESTIÓN TÉCNICA DOCUMENTAL	81,49	Alto	



Fuente: Elaboración propia.

I.2. Promedio general según los factores de riesgo, el impacto, probabilidad, prioridad

Para determinar el promedio de cada factor de riesgo, se utilizó como referencia la calificación asignada, a percepción, por parte de las jefaturas y encargados de las unidades, áreas y procesos durante las entrevistas realizadas; esta calificación se realizó utilizando los criterios de probabilidad, impacto y orden. Adicionalmente, se consideró la calificación asignada por Auditoría Interna a dichos criterios; luego entre ambos datos se calculó el promedio, obteniéndose como resultado el siguiente:

Tabla Nº 4
Promedio General de Cada Factor de Riesgo

Tipo de Riesgo	Factor de Riesgo	Impacto	Probabilidad	Prioridad ¹	Promedio
Externo	Desarrollo tecnológico	6,5	3,9	9,0	6,5
Externo	Demandas de los usuarios del servicio	7,1	4,8	8,9	6,9
Externo	Legislación y nuevas regulaciones	7,2	4,3	9,1	6,8
Externo	Cambios en el entorno económico	6,4	4,7	8,9	6,7
Externo	Influencia política	5,7	4,0	7,8	5,8
Externo	Percepción o imagen de parte de los ciudadanos	4,4	3,2	4,4	4,0
Externo	Estándares internacionales	6,4	3,8	7,8	6,0
Externo	Fenómenos de la naturaleza imprevistos	5,2	3,2	5,5	4,6
Externo	Eventos antrópicos	5,3	2,9	4,5	4,2
Externo	Injerencia de otras instituciones públicas	5,9	4,2	7,5	5,8
Externo	Eventos de salud pública	5,5	3,3	5,7	4,8
Externo	Cierre de Operaciones en Aeropuertos Internacionales	5,1	3,0	5,1	4,4
Externo	Ciberseguridad	7,8	4,5	9,8	7,4
Interno	Volumen monetario de la actividad	5,0	3,1	6,1	4,7
Interno	Complejidad de las actividades realizadas	6,5	4,3	9,4	6,7
Interno	Importancia de la actividad a nivel institucional	7,6	5,0	11,9	8,2
Interno	Volumen de transacciones de la actividad	7,5	5,7	10,8	8,0

¹ La prioridad está basada en el orden de importancia asignado al factor de riesgo.



Tipo de Riesgo	Factor de Riesgo	Impacto	Probabilidad	Prioridad ¹	Promedio
Interno	Utilización de los recursos	5,7	3,7	8,2	5,9
Interno	Información y comunicación	6,0	3,7	8,8	6,2
Interno	Integración de sistemas informáticos	5,6	4,0	7,9	5,8
Interno	Personal capacitado para realizar las actividades	6,8	4,2	10,5	7,2
Interno	Sistema de Control Interno	6,7	3,0	9,3	6,3
Interno	Políticas de restricción presupuestaria (internas)	7,3	5,5	11,8	8,2
Interno	Compromisos por parte de los Jerarcas de la institución	6,9	3,8	10,4	7,0
Interno	Normativa nueva interna	5,9	3,2	7,0	5,4
Interno	Disponibilidad de Recurso Humano	8,2	6,1	13,6	9,3
Interno	Protocolos sanitarios	4,7	2,8	4,0	3,9
Interno	Trabajo remoto (Teletrabajo o Trabajo en Casa)	3,3	2,5	3,1	2,9
Interno	Supervisión labores	5,7	2,8	5,8	4,8

Fuente: Elaboración propia.

Del cuadro anterior se infiere que el riesgo externo con mayor calificación es ciberseguridad, con un promedio de 7,4. Esto indica que, dentro del entorno externo de la institución, las amenazas relacionadas con la protección de la información y los sistemas tecnológicos representan un riesgo significativo que requiere atención prioritaria.

Por su parte, el riesgo interno más relevante identificado fue la disponibilidad de recurso humano (entendiéndose como la falta de personal suficiente o calificado), con un promedio de 9,3. Este resultado evidencia que la escasez de personal constituye un riesgo crítico que puede afectar directamente la operación y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

A continuación, se presentan los principales riesgos internos y externos que requieren especial atención:

Riesgos externos más significativos:



- Ciberseguridad (promedio 7,4): Amenazas relacionadas con la protección de información y sistemas tecnológicos, incluyendo accesos no autorizados, ataques o fallas en la infraestructura digital.
- Demandas de los usuarios del servicio (promedio 6,9): Riesgo asociado al volumen de solicitudes que ingresan y la capacidad de la institución para atenderlas. Este riesgo está directamente vinculado con la disponibilidad de personal suficiente para garantizar una atención oportuna.
- Legislación y nuevas regulaciones (promedio 6,8): Cambios en el marco normativo que pueden generar ajustes operativos y administrativos, requiriendo monitoreo y anticipación.

Riesgos internos más significativos:

- Disponibilidad de recurso humano (promedio 9,3): La falta de personal suficiente o calificado puede afectar la continuidad operativa y el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Políticas de restricción presupuestaria internas (promedio 8,2): Limitaciones presupuestarias que pueden afectar la ejecución de actividades y proyectos, impactando la eficiencia y el logro de metas.
- Importancia de la actividad a nivel institucional (promedio 8,2): Actividades estratégicas que requieren especial supervisión y control para evitar impactos negativos en la operación.



En conclusión, los resultados evidencian que los riesgos internos relacionados con recursos humanos y actividades críticas, así como los riesgos externos vinculados a ciberseguridad, capacidad de atención de trámites y adaptación a cambios normativos, que presentan probabilidades significativas de ocurrencia y requieren atención prioritaria para garantizar la operación segura y eficiente de la institución.

Para determinar el promedio de cada factor de riesgo, se utilizó como referencia la calificación asignada, a percepción, por parte de las jefaturas y encargados de las unidades, áreas y procesos durante las entrevistas realizadas; esta calificación se realizó utilizando los criterios de probabilidad, impacto y orden. Adicionalmente, se consideró la calificación asignada por Auditoría Interna a dichos criterios; luego entre ambos datos se calculó el promedio, obteniéndose como resultado el siguiente:

Tabla Nº 4
Promedio General de Cada Factor de Riesgo

Tipo de Riesgo	Factor de Riesgo	Impacto	Probabilidad	Prioridad ²	Promedio
Externo	Desarrollo tecnológico	6,5	3,9	9,0	6,5
Externo	Demandas de los usuarios del servicio	7,1	4,8	8,9	6,9
Externo	Legislación y nuevas regulaciones	7,2	4,3	9,1	6,8
Externo	Cambios en el entorno económico	6,4	4,7	8,9	6,7
Externo	Influencia política	5,7	4,0	7,8	5,8
Externo	Percepción o imagen de parte de los ciudadanos	4,4	3,2	4,4	4,0
Externo	Estándares internacionales	6,4	3,8	7,8	6,0
Externo	Fenómenos de la naturaleza imprevistos	5,2	3,2	5,5	4,6
Externo	Eventos antrópicos	5,3	2,9	4,5	4,2
Externo	Injerencia de otras instituciones públicas	5,9	4,2	7,5	5,8
Externo	Eventos de salud pública	5,5	3,3	5,7	4,8
Externo	Cierre de Operaciones en Aeropuertos Internacionales	5,1	3,0	5,1	4,4

² La prioridad está basada en el orden de importancia asignado al factor de riesgo.



Tipo de Riesgo	Factor de Riesgo	Impacto	Probabilidad	Prioridad ²	Promedio
Externo	Ciberseguridad	7,8	4,5	9,8	7,4
Interno	Volumen monetario de la actividad	5,0	3,1	6,1	4,7
Interno	Complejidad de las actividades realizadas	6,5	4,3	9,4	6,7
Interno	Importancia de la actividad a nivel institucional	7,6	5,0	11,9	8,2
Interno	Volumen de transacciones de la actividad	7,5	5,7	10,8	8,0
Interno	Utilización de los recursos	5,7	3,7	8,2	5,9
Interno	Información y comunicación	6,0	3,7	8,8	6,2
Interno	Integración de sistemas informáticos	5,6	4,0	7,9	5,8
Interno	Personal capacitado para realizar las actividades	6,8	4,2	10,5	7,2
Interno	Sistema de Control Interno	6,7	3,0	9,3	6,3
Interno	Políticas de restricción presupuestaria (internas)	7,3	5,5	11,8	8,2
Interno	Compromisos por parte de los Jerarcas de la institución	6,9	3,8	10,4	7,0
Interno	Normativa nueva interna	5,9	3,2	7,0	5,4
Interno	Disponibilidad de Recurso Humano	8,2	6,1	13,6	9,3
Interno	Protocolos sanitarios	4,7	2,8	4,0	3,9
Interno	Trabajo remoto (Teletrabajo o Trabajo en Casa)	3,3	2,5	3,1	2,9
Interno	Supervisión labores	5,7	2,8	5,8	4,8

Fuente: Elaboración propia.

Del cuadro anterior se infiere que el riesgo externo con mayor calificación es ciberseguridad, con un promedio de 7,4. Esto indica que, dentro del entorno externo de la institución, las amenazas relacionadas con la protección de la información y los sistemas tecnológicos representan un riesgo significativo que requiere atención prioritaria.

Por su parte, el riesgo interno más relevante identificado fue la disponibilidad de recurso humano (entendiéndose como la falta de personal suficiente o calificado), con un promedio de 9,3. Este resultado evidencia que la escasez de personal constituye un riesgo crítico que puede afectar directamente la operación y el cumplimiento de los objetivos institucionales.

A continuación, se presentan los principales riesgos internos y externos que requieren especial atención:



Riesgos externos más significativos:

- Ciberseguridad (promedio 7,4): Amenazas relacionadas con la protección de información y sistemas tecnológicos, incluyendo accesos no autorizados, ataques o fallas en la infraestructura digital.
- Demandas de los usuarios del servicio (promedio 6,9): Riesgo asociado al volumen de solicitudes que ingresan y la capacidad de la institución para atenderlas. Este riesgo está directamente vinculado con la disponibilidad de personal suficiente para garantizar una atención oportuna.
- Legislación y nuevas regulaciones (promedio 6,8): Cambios en el marco normativo que pueden generar ajustes operativos y administrativos, requiriendo monitoreo y anticipación.

Riesgos internos más significativos:

- Disponibilidad de recurso humano (promedio 9,3): La falta de personal suficiente o calificado puede afectar la continuidad operativa y el cumplimiento de los objetivos institucionales.
- Políticas de restricción presupuestaria internas (promedio 8,2): Limitaciones presupuestarias que pueden afectar la ejecución de actividades y proyectos, impactando la eficiencia y el logro de metas.



- Importancia de la actividad a nivel institucional (promedio 8,2): Actividades estratégicas que requieren especial supervisión y control para evitar impactos negativos en la operación.

En conclusión, los resultados evidencian que los riesgos internos relacionados con recursos humanos y actividades críticas, así como los riesgos externos vinculados a ciberseguridad, capacidad de atención de trámites y adaptación a cambios normativos, que presentan probabilidades significativas de ocurrencia y requieren atención prioritaria para garantizar la operación segura y eficiente de la institución.

1.3. Riesgos definidos por Auditoría Interna según unidades, áreas y procesos de la DGAC

2.3.1 Riesgos SEVRI 2025

Se consultó a la Unidad de Planificación Institucional para obtener los resultados del Sistema de Valoración de Riesgos Institucional (SEVRI) correspondiente al período 2025, registrados mediante la plataforma SIVARI. De este sistema se extrajeron los objetivos y factores de riesgo reportados por cada departamento, unidad o proceso. El detalle consolidado se presenta en el Anexo No. 2.

2.3.2. Riesgos identificados por las unidades y procesos

Como parte del levantamiento de riesgos institucionales 2025, se aplicó una entrevista semiestructurada acompañada de la “Matriz de Riesgos Identificados por las Jefaturas”. Esta metodología permitió obtener, desde la percepción de las jefaturas y encargados de las áreas, los riesgos que consideran más relevantes.

La información recopilada fue procesada, consolidada y posteriormente clasificada en temas comunes, considerando frecuencia de mención, recurrencia entre



unidades y coincidencia con riesgos institucionales previamente identificados. Este enfoque permitió transformar percepciones individuales en categorías de riesgo transversales.

A continuación, se resumen los principales riesgos identificados a partir de estas entrevistas. El detalle completo por unidad o proceso se presenta en el Anexo No. 3.

a) Insuficiencia de recurso humano

La mayoría de los entrevistados coincidió en que la disponibilidad limitada de recurso humano representa un riesgo significativo para el logro de los objetivos institucionales. Se destacan las siguientes situaciones:

- Falta de personal para atender tareas críticas y especializadas.
- Recargo de funciones debido a la insuficiencia de personal.
- Rotación asociada a la inexistencia de carrera administrativa.
- Imposibilidad de cumplir con descansos operacionales, generando fatiga.

Asimismo, el personal entrevistado manifestó que, aunque se realizan estudios de cargas de trabajo para justificar la necesidad de más personal, estos no generan un impacto real, ya que la Ley N° 9635 “Fortalecimiento de las Finanzas Públicas” limita la posibilidad de aprobar nuevos nombramientos. Como resultado, las áreas continúan operando con dotaciones insuficientes, lo cual afecta la eficiencia, aumenta el recargo de funciones y compromete la calidad y oportunidad de los servicios brindados.

También, se señaló que la alta rotación de personal, derivada de la limitada carrera administrativa dentro de la institución, provoca pérdida de conocimiento



técnico, necesidad recurrente de capacitar nuevo personal y disminución en la continuidad y calidad de los procesos.

Adicionalmente, se indicó que los plazos prolongados requeridos por la Unidad de Gestión Integral de Recursos Humanos para concretar nombramientos ocasionan que puestos esenciales permanezcan vacantes por periodos extensos. Esta situación incrementa la carga laboral del personal activo, limita la capacidad de respuesta del área, afecta la ejecución de tareas especializadas y genera riesgos de incumplimiento en obligaciones técnicas y operativas esenciales.

Impacto: retrasos en servicios, incumplimiento normativo, afectación de la seguridad operacional, debilitamiento del control interno, riesgo de suspender inspecciones, atención deficiente a usuarios y aumento de errores administrativos.

b) Falta de presupuesto y recortes presupuestarios

Las restricciones presupuestarias impactan directamente el cumplimiento de metas institucionales y la operación regular de múltiples procesos. Entre los efectos señalados se encuentran:

- Imposibilidad de realizar inspecciones, auditorías, giras y labores de mantenimiento.
- Limitación para contratar servicios, adquirir sistemas, equipo tecnológico e infraestructura.
- Desactualización o falta de equipo crítico: sistemas informáticos, computadoras, servidores, flotilla vehicular.

Impacto: paralización de funciones esenciales, incumplimiento regulatorio, riesgo operacional y debilitamiento del soporte institucional.



c) Falta de capacitación y actualización técnica

Este riesgo se identificó de manera reiterada en la mayoría de los procesos. Los entrevistados señalaron:

- Inspectores sin actualización normativa.
- Personal técnico sin certificaciones obligatorias.
- Brechas de conocimiento en áreas especializadas como calidad, TI, medicina aeronáutica, fiscalización, gestión de aeródromos y aeropuertos.

Impacto: inspecciones de menor calidad, errores que afectan la obtención o mantenimiento de certificaciones, incumplimiento de requisitos de la OACI y normativa nacional, así como fallas que comprometen la seguridad operacional.

d) Riesgos normativos y desactualización regulatoria

Diversas unidades indicaron riesgos relacionados con el marco normativo y la formalización de procesos:

- Normativa desactualizada en navegación aérea, licencias, aeródromos, entre otros.
- Procesos sin procedimientos formalizados.
- Dificultad para cumplir con estándares internacionales.

Impacto: incumplimiento regulatorio, riesgos legales, afectación a la seguridad operacional y falta de alineación con estándares internacionales.

e) Infraestructura y equipamiento insuficiente o deteriorado

Los entrevistados destacaron las siguientes condiciones:



- Flotilla vehicular desactualizada.
- Infraestructura aeroportuaria con daños o deterioro.
- Sistemas informáticos con riesgo de falla
- Consultorios y espacios físicos inadecuados.
- Falta de cámaras, tecnología y equipo especializado.

Impacto: fallas operativas, interrupciones del servicio, riesgos de seguridad, e imposibilidad de realizar inspecciones o supervisión de manera óptima.

f) Riesgos tecnológicos e informáticos

Los entrevistados destacaron las siguientes condiciones:

- Fallas en sistemas críticos.
- Ciberataques o intentos de intrusión.
- Dependencia creciente de sistemas sin el soporte técnico adecuado.
- Ausencia de sistemas integrados (PAO, SIVARI, SIFCO, SICOP, SIBINET, gestor documental, entre otros).

Impacto: interrupción de operaciones, pérdida de información, retrasos y aumento de la vulnerabilidad institucional.

g) Riesgos de seguridad operacional y certificación

Los entrevistados detallaron los siguientes aspectos vinculados al cumplimiento de estándares de seguridad aeronáutica:

- Incumplimiento de requisitos de certificación por limitaciones de personal, presupuesto o capacitación.
 - Suspensión de vigilancia de navegación aérea y aeródromos.
-



- Aumento en operaciones sin capacidad de fiscalización adecuada.
- Ejecución de operaciones fuera de procedimientos establecidos.

Impacto: afectación directa a la seguridad aérea, impacto en la reputación internacional del país, posibles sanciones y riesgo de incumplimiento con la OACI.

h) Procesos operativos y administrativos debilitados

Los entrevistados señalaron debilidades en la gestión administrativa y operativa, tales como:

- Asignación tardía de tareas y planificación deficiente.
- Publicaciones extemporáneas y errores en documentos.
- Carga administrativa excesiva que limita el trabajo técnico.
- Falta de monitoreo y seguimiento de acciones correctivas.
- Insuficiente comunicación interna.

El personal entrevistado también manifestó que la limitada asesoría y apoyo de la Proveduría Institucional durante los procesos de contratación administrativa provoca gestiones extensas, correcciones recurrentes y demoras en las compras. Esto obliga a que profesionales del área técnica deban dedicar tiempo significativo a trámites administrativos en detrimento de sus funciones sustantivas, afectando la eficiencia operativa y el avance de la gestión técnica.

Impacto: pérdida de eficiencia, retrasos relevantes, incumplimiento de obligaciones legales, riesgo reputacional y aumento de errores críticos.

2.3.3. Riesgos determinados a criterio de auditoría



Tomando como referencia los riesgos institucionales identificados por las unidades, áreas y procesos de la DGAC, se procedió a definir nuevos factores de riesgo, a criterio de la Auditoría Interna, que recogieran las ideas generales planteadas por la Administración y, a la vez, facilitaran su adecuada comprensión. Esto debido a que, en algunos casos, se habían definido actividades de riesgo en lugar de factores de riesgo, como corresponde. Los factores de riesgo ajustados fueron utilizados como insumo para la planificación anual de la Auditoría Interna.



Tabla № 4
Riesgos Definidos por Auditoría Interna

Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría
Secretaría CETAC	1	1. No gestionar los acuerdos de permisos de las aerolíneas a tiempo
	2	2.Falta de cuórum que paraliza la sesión y falta de acuerdos
	3	3.Errores en la transcripción y/o actas
	4	4. Publicación extemporánea en Gaceta.
	5	5. Errores en la transcripción de los acuerdos
Órgano Fiscalizador de la Gestión Interesada del AIJS (OFGI)	6	1. No emisión de criterios legales en tiempo y forma.
	7	2. Incumplimiento de requisitos normativos de la Norma ISO 9001:2015
	8	3. No cumplimiento del Programa Anual de Fiscalización y la no emisión de criterios en tiempo y forma, por falta de personal y capacitación.
	9	
	10	4.No emisión de informes y criterios financieros en tiempo y forma en la fiscalización de la concesión del AIDO, a falta de personal y capacitación.
	11	5. No cumplimiento del programa anual de fiscalización del AIDO, a falta de personal y capacitación.
Apoyo Administrativo OFGI	12	1- Asignación tardía de tareas y falta de revisión de aspectos ordinarios de mantenimiento, calidad y comercial, para velar por el cumplimiento oportuno de las obligaciones y derechos del contrato de gestión interesada.
Inspección Técnica Operativas OFGI	13	1.Falta de personal y herramientas para cumplir el programa anual de fiscalizaciones técnicas operativas, así como limitaciones en la emisión de criterios oportunos y calificados.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría
Inspección Técnica de Obra OFGI	14	1.Falta de personal y herramientas para cumplir el programa anual de inspecciones asociadas con la planificación, diseño, ejecución, control, aseguramiento, mantenimiento y verificación ambiental y de calidad de los proyectos y obras de infraestructura conforme al CGI.
Asesoría Legal OFGI	15	1.No emisión de criterios legales en tiempo y forma por la Asesoría del OFGI, en temas relacionados con la fiscalización del CGI.
Asesoría Financiera OFGI	16	1.No emisión de informes y criterios financieros en tiempo y forma e inexactitud en las facturas que dificultan la verificación adecuada.
Accidentes e Incidentes	17	1.Atención de emergencias aéreas e informes finales de investigación resueltos extemporáneamente, por falta de personal, capacitación técnica y cargas de trabajo desde la proveeduría institucional.
	18	2.Personal insuficiente para lograr atender los accidentes e incidentes aéreos notificados y para elaborar el respectivo informe investigativo.
Contraloría Servicios	19	1. A falta de insumos, que no puedan atenderse las gestiones formuladas por los diversos usuarios de la DGAC tanto internos como externos.
	20	2.Evaluación de percepción de personas usuarias con resultados no conformes.
	21	3.No ejecución del plan de mejora, según lo programado
	22	1.Falta de recursos presupuestarios.
	23	Limitado acceso a los sistemas utilizados para la gestión documental y limitado acceso a la herramienta de notificaciones
	24	2.Aprobación de teletrabajo a puestos que le corresponde atender gestiones de servicios técnicos y administrativos en los sitios de trabajo, como servicio al usuario externo. (operaciones)
	25	3.Ausencia del Jerarca institucional
	26	4.Falta de planificación aeroportuaria



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría
Sub-Dirección General	27	1.Oportunidad en la gestión de apertura, cierre, registro y custodia de los libros legales que se autorizan para diferentes comisiones y actas de la DGAC.
	28	2.Alineamiento de la planificación institucional con los requerimientos nacionales e internacionales.
	29	3.Falta de apoyo a la gestión de la administración de los aeropuertos para la planificación de mantenimiento aeroportuario (AITB y AIDOQ)
	30	4.Nombramiento de personal si seguir un proceso de contratación transparente.
Salud Ocupacional	31	1.Actualización de normativa relacionada con la salud ocupacional
	32	2.Incumplimiento de la normativa que regula la salud ocupacional en la institución y falta de procedimientos claros para la coordinación con jefaturas y comisiones existentes
	33	3.Ausencia de exámenes médicos de preempleo
	34	4.Falta de recurso económico
	35	5.Falta de definición de puntos de reunión por emergencias
Tecnologías de Información (TI)	36	1.Gestión poco oportuna y eficiente a falta de personal
	37	2.Ausencia de mecanismos de control que permita orientar al equipo profesional de la UTI, brindar soluciones y problemas a nivel de tecnologías y comunicación de la DGAC
	38	3.Falta de Presupuesto lleva al incumpliendo en mantener vigentes los contratos de arrendamientos para equipo de cómputo, impresoras y servicios administrados de info-comunicación requeridos por la DGAC
Planificación Institucional	39	1.Falta de completitud en la atención de labores por falta de presupuesto, tal como la actualización del plan estratégico.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría
Planificación Institucional-SAGEC	40	1.Falta de seguimiento, atención a los deberes de la norma ISO y actualización del Sistema de Gestión de Calidad, que comprometa la certificación ISO -9001-2015 de la DGAC.
	41	2.Falta de presupuesto para atender la gestión
	42	3.Falta de personal capacitado para atender los requerimientos del SGC.
	43	4.No contar con el personal suficiente para atender los requerimientos de la norma ISO y realizar el seguimiento y actualización.
	44	5.Falta de presupuesto para realizar inspecciones y verificaciones sobre el SGC
Planificación Institucional-Control Interno	45	1.No realizar la gestión y seguimiento oportuno a la contratación del sistema SIVARI, mediante el cual se gestiona el SCI institucional y el SEVRI institucional, lo cual limita la continuidad teniendo que llevar a motivar una nueva contratación.
	46	2.Falta de planificación y de una estrategia administrativa, que permita realizar de manera oportuna la evaluación al Sistema de Control Interno Institucional y el Sistema Específico de valoración e riesgo de la DGAC.
Planificación Institucional-PMO	47	1. Informes mensuales de avances de proyectos presentados extemporáneamente
	48	2. Falta de respuesta en tiempo de los miembros de la PMO para la firma de minutas de las sesiones de PMO
Asesoría Jurídica	49	1. Falta de personal para atender la totalidad de labores, por la alta rotación a falta de carrera administrativa.
	50	2.Falta de personal capacitado para el desempeño de labores, según las competencias de la Unidad de brindar asesoría jurídica a la Dirección, al CETAC, unidades administrativas en temas administrativos y relacionados con la regulación aeronáutica, judicial y registro aeronáutico.
	51	3. Injerencia de posiciones políticas para toma de decisiones.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría
	52	4.Sistema de control Interno deficiente
Registro Aeronáutico	53	5.Falta de continuidad al sistema de registro aeronáutico sin respaldos efectivos.
Judicial y de Normativa Institucional	54	6.Realizar la atención de procesos judiciales que mantiene de la DGAC como un recargo de funciones a falta de personal.
Aeronáutico Legal	55	7.Dependencia en la tecnología
Administrativo Legal	56	8.Falta de personal y recargo de funciones
Seguridad Operacional del Estado SSP	57	1.No contar con el personal suficiente y una estructura funcional robusta que permita gestionar la seguridad operacional en la Aviación Civil Costarricense.
Departamento Financiero Administrativo	58	1.Alto volumen de tareas y falta de personal profesional para atender labores profesionales.
	59	2. Falta de supervisión apropiada, lo que lleva a atrasos en nombramientos y ausencia de seguimiento a estudios de cargas de trabajo, generando sobrecarga laboral, disminución en la calidad de los servicios y afectación del cumplimiento de funciones en las áreas.
Recursos Financieros	60	1.Informes presentados de manera tardía para la toma de decisiones financieras, relacionadas con presupuesto, ingresos, egresos, cobro de servicios aeroportuarios y no aeroportuarios, elaboración de estados financieros, resultados del período y reporte a entes internos y externos.
	61	2.Falta de personal y limitaciones de sustituirlos de manera inmediata.
	62	3. Gestiones para control y cobro de cuentas por cobrar realizadas de manera incompleta
	63	4. Solicitudes de pago atendidas de manera incorrecto
	64	5. Estados financieros elaborados de manera tardía
	65	6. Declaraciones presentadas de manera tardía
Recursos Financieros-Tesorería	66	1.Fallos del sistema del Ministerio de Hacienda y fallo de la página Web del BCR
	67	2.Ausencia de controles para el seguimiento de las cajas chicas de la DGAC



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría
	68	3. Documentación de respaldo que justifique los gastos de forma adecuada
Recursos Financieros- Presupuesto	69	1. Presupuesto elaborado de manera tardía e incompleta
	70	2. Falta de apoyo de la administración superior para aprobaciones de presupuesto.
	71	3. Plazos cortos para la gestión del trabajo
Recursos Financieros- Contabilidad	72	1. Incumplimiento de registros contables, según lo estipula las normas internacionales de contabilidad del sector público.
Gestión Institucional Recursos Humanos	73	1. Cambio constante de normativa en lo relativo a la gestión de personal del sector público, regímenes de salarios, carrera profesional.
	74	2. Ausencia de controles para la gestión administrativa de la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos.
Gestión Institucional RH- Análisis Ocupacional	75	3. No contar con la información actualizada de las labores que realizan los funcionarios para realizar los respectivos análisis de puestos.
Gestión Institucional RH- Capacitación	76	4. Recorte presupuestario para cumplir el plan de capacitación.
	77	5. Falta de actualización del plan de capacitación de la DGAC, según las necesidades reales del personal técnico y administrativo.
Gestión Institucional RH- Gestión Documental	78	6. Debilidades en la gestión de planillas con la utilización del sistema de planillas actual.
	79	7. Falta de un sistema informático actualizado
	80	8. Falta de personal capacitado y entrenado para el proceso de elaboración, registros y emisión de la planilla institucional.
Gestión Institucional RH- Gestión Del Empleo	81	9. Procedimientos desactualizados por cambios en la normativa
Gestión Institucional RH- Consultorio Médico	82	10. Ausencia de procedimientos para asegurar la trazabilidad y transparencia de los servicios médicos que se brindan en la DGAC,



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría
Proveeduría Institucional	83	1. Debilidades en el sistema de Control Interno y estructura funcional.
	84	2. Debilidades en el sistema de control interno y estructura funcional.
Proveeduría Institucional- Proveeduría- Contrataciones	85	1. La probabilidad de que las especificaciones técnicas definidas sean redactadas incorrectamente.
	86	2. La probabilidad de que la garantía sea controlada deficientemente durante el proceso de contratación.
Proveeduría Institucional- Programación y Control	87	1. Que las Unidades solicitantes no comuniquen las necesidades de adquisiciones en tiempo para ser publicado en SICOP.
	88	2. No gestionar el Plan de Adquisiciones con anticipación al presupuesto.
	89	3. La falta de involucramiento de las jefaturas en la elaboración de necesidades.
Proveeduría Institucional- Administración de Bienes	90	1. No contar con una estructura funcional adecuada
	91	2. Desactualización de saldos de activos y activos obsoletos o extraviados
	92	3. Deterioro y exceso de artículos y materiales en bodega.
	93	4. Obras de proyectos finiquitados que aún no han recibido el tratamiento adecuado
Servicios Generales	94	1. Necesidades de materiales y suministros atendidas de manera extemporánea o incompleta
	95	2. Solicitudes de pago tramitadas de manera extemporánea
	96	3. Solicitudes de pago tramitadas de manera extemporánea
	97	4. Gestiones que aseguren la operación, mantenimiento y servicio de la flotilla vehicular de la institución realizadas de manera extemporánea o equivocada
Archivo Institucional	98	1. Transferencias documentales atendidas de forma incompleta.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría
	99	2. Traslados de documentación con valor científico cultural con declaratoria de valor científico no realizados.
	100	3. No atención a solicitudes de información
Departamento de Aeropuertos	101	1-No conocer los riesgos que limiten el que se brinden los servicios comerciales y operativos de los aeropuertos, así como el establecimiento de estándares de seguridad, según la normativa nacional e internacional para el buen funcionamiento de los aeropuertos.
	102	2-Debilidades en el sistema de control interno
	103	3-Recortes presupuestarios que limiten la atención de los requerimientos aeroportuarios de los aeropuertos del país
Infraestructura Aeronáutica	104	1-Plan de inversión no actualizado
	105	2-No cumplimiento de lo planificado en diseños para ejecución
	106	3-No cumplimiento a la totalidad proyectos del BPIP
	107	4-No atender la totalidad de oficios de análisis de restricción de altura.
	108	5-No cumplimiento de informes de avance de proyectos, según lo planificado.
	109	6-Obra pública proyectada sin el financiamiento adecuado para el alcance total del objetivo
	110	8. Servicios públicos instalados con capacidad insuficiente
111	9. Proyecto inscrito en el BPIP sin estudios de factibilidad finalizados	
Desarrollo Aeroportuario	112	1-Proyectos del BPIP actualizados en menor cantidad a lo requerido
Planificación Aeroportuaría	113	1. Gestiones presupuestarias realizadas en plazos extemporáneos
Topografía	114	1- Ausencia de procedimientos actualizados para el levantamiento topográfico



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría
Mantenimiento Aeroportuario	115	1. Ausencia de procedimientos actualizados para la gestión que realiza la unidad de mantenimiento
	116	2. Falta de seguimiento a la actualización en los contratos de chapeas en los diferentes aeropuertos del país
Aeródromos Locales	117	1. Falta de presupuesto y personal para mantener la seguridad operacional en los aeródromos del país, limitando inspecciones.
Coordinación AIDOQ	118	1. Colisiones con aeronaves por incursión de fauna en áreas de movimiento
Administrativo Financiero AIDOQ	119	2. Incumplimiento de contrato
Gestión de Operaciones AIDOQ	120	3. Daños en los vehículos del servicio SEI
Coordinación AITBP	121	1. Simulacro a escala real AITBP
	124	2. Permisos de ingreso a zonas restringidas solicitados de manera incorrecta
	125	3. Actividades programadas realizadas de manera insegura
Administrativo Financiero AITBP		
Gestión de Operaciones AITBP		
Coordinación AIL	126	1. Normativa internacional obligatoria sea incumplida
	127	2. Inspecciones sin realizar
	128	3. Lineamientos sin divulgar
Administrativo Financiero AIL		
Gestión de Operaciones AIL		
Salón Diplomático	129	1. Probabilidad de atender las solicitudes de uso del salón diplomático deficientemente
DPTO Servicio de Navegación Aérea (DSNA)	130	1. Actividades definidas para mejorar la calidad del desempeño de los servicios de navegación aérea desarrollados de manera incompleta.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría
	131	2. Implementación parcial de las decisiones de los grupos de trabajo y comisiones técnicas.
DSNA-Gestoría de Factor Humano	132	1. Falta de respuesta a nivel institucional para proveer las plazas necesarias para poder brindar el servicio sin interrupciones, con las medidas de seguridad operacional adecuadas.
DSNA-Gestoría afluencia de Tránsito Aéreo ATM	133	1-Software necesario para poder diseñar procedimientos de vuelo esta desactualizado, imposibilitando realizar procedimientos necesarios para aeropuerto AIDOQ
DSNA-Gestoría de Calidad y Desempeño	134	1. Falta de respuesta a nivel institucional para proveer las plazas necesarias para poder brindar el servicio sin interrupciones, con las medidas de seguridad operacional adecuadas.
DSNA-Gestoría de Espacio Aéreo y procedimientos ATM	135	1-Software desactualizado y es necesario para poder diseñar procedimientos de vuelo, imposibilitando realizar procedimientos necesarios para aeropuerto.
DSNA-Gestoría de Seguridad Operacional (SMS)	136	1-Software desactualizado y es necesario para poder diseñar procedimientos de vuelo, imposibilitando realizar procedimientos necesarios para aeropuerto.
DSNA-Gestoría de Capacitación ANS	137	1-Software desactualizado y es necesario para poder diseñar procedimientos de vuelo, imposibilitando realizar procedimientos necesarios para aeropuerto.
DSNA-Gestoría de Planificación ANS	138	1-Software desactualizado y es necesario para poder diseñar procedimientos de vuelo, imposibilitando realizar procedimientos necesarios para aeropuerto.
Administración del Espacio Aéreo (ATM)	139	1.Incidentes o accidentes causados por información errónea o faltante. 2. Imposibilidad de cumplir con la directriz operacional de descansos enfocados en fatiga, por falta de personal, lo puede afectar la seguridad operacional.
	140	2.Información meteorológica incompleta o errónea debida a fallas en los equipos.
ATM-Centro de Control Radar (AIDOQ y AIJS)	141	1. Operación de aeronaves por fuera de los procedimientos establecidos.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría
ATM-Centro de Información de Vuelo (FIC) y búsqueda y salvamento (SAR)	142	1. Servicio de alerta tardía al recibirse una alarma.
ATM-Torres de Control de Aeródromos (AIJS, AIDOQ y AITBP)		
Información Aeronáutica (AIM)	143	1. Fallos en los servicios de navegación aeronáuticos por fallas eléctricas o cortos circuitos.
	144	2. Información errónea publicada en productos aeronáuticos como NOTAM, Planes de Vuelo, Circulares de Información Aeronáutica y Suplementos a la AIP.
Cartografía Aeronáutica	145	1. NOTAM u otro producto, publicado fuera del plazo establecido.
Gestión Información Aeronáutica	146	1. Un suplemento o información de valor no se publique.
Departamento Seguridad Operacional (DSO)	147	1. Bajo presupuesto
	148	2. Ley Marco afectación de salarios lo que lleva a la fuga de personal
	149	3. Cargas de trabajo altas por exceso de incapacidades.
Operaciones Aeronáuticas	150	1. Cambios injustificados en las inspecciones programadas poniendo en riesgo la seguridad operacional.
	151	2. Incumplimiento de los requisitos según fases establecidas para certificado.
	152	3. No actualización de los inspectores respecto a la normativa vigente, lo que limita atender la solicitud de certificación. 4. Presupuesto y personal insuficiente para realizar las inspecciones.
Regulación OPS		
Certificación OPS	153	1. No actualización de los inspectores respecto a la normativa vigente
Vigilancia OPS	154	2. No actualización de los inspectores respecto a la normativa vigente



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría
Transporte Aéreo	155	1. La probabilidad que las solicitudes de los operadores de pasajeros, carga y correo, sean atendidas extemporáneamente, debido a debilidades en los controles Internos y presentación de solicitudes incompletas por parte de los operadores, provocando pérdidas económicas a los operadores, afectaciones a los usuarios, posibles conflictos legales para la DGAC y Procesos Administrativos Disciplinarios a los funcionarios encargados, por haber gestionado en forma extemporánea dichas solicitudes
	156	2. Poco seguimiento o auditorías a la continuidad de condiciones en la concesión para la cual se otorgó el certificado de explotación.
Investigación y desarrollo	157	1. Gestionar todas las denuncias presentadas por incumplimientos en los certificados de explotación.
Autorización y seguimiento	158	1. Cargar labores excesivas a los funcionarios.
AVSEC-FAL	159	1. Limitación de atender la labor sustantiva, por excesivas cargas administrativas, esto limita el velar por el cumplimiento de instrumentos normativos de seguridad de Aviación (COA; CO y otras habilitaciones internacionales y locales)
Regulación AVSEC-FAL		
Certificación AVSEC-FAL		
Vigilancia AVSEC-FAL		
Supervisión de Navegación Aérea	160	1. La probabilidad de que por incumplimiento en lo establecido en el Acta Constitutiva no se le dé el mantenimiento adecuado a la infraestructura de navegación del país.
	161	2. La probabilidad de no realizar las vigilancias por alguna razón fuera del control de la Unidad, como por ejemplo desastres naturales, endemias, pandemias.
	162	3. La probabilidad de no atender el 100% de propuestas de regulaciones al Proceso Regulación Aeronáutica (PRA) a solicitud o por requerimiento interno.
Licencias	163	1. Incumplimiento de los requisitos establecidos en el RAC LPTA, RAC 103 Ultraligeros y el procedimiento 7P14 Gestión de licencias.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría
	164	
Regulación Aeronáutica (PEL)		
Gestión de Licencias		
Licencias-Médico Aeronáutico	165	1. Deterioro de la condición física de los portadores o aspirantes de licencias.
	166	2. La no comprobación de las mediciones en los programas de alcoholismo y drogadicción.
	167	3. No poseer un espacio físico privado para la atención.
	168	4. Falta de especialistas médicos delegados.
	169	5. Falta de planteamiento del manejo de la información sensible
	170	6. Falta de capacitación para la actualización en todos los temas involucrados en medicina aeronáutica.
	171	7. Establecer la posibilidad de realizar de reubicación laboral en los casos de enfermedades que definan pérdida de la aptitud para volar.
	172	8. Ausencia de certificados médicos del personal de despacho y mecánicos.
	173	9. Falta de un procedimiento para notificar los accidentes de aviación para que se pueda dar un adecuado seguimiento.
Supervisión de Aeródromos	174	1. No ejecución de inspecciones de vigilancia para Aeródromos Internacionales no certificados.
	175	2. No ejecución de inspecciones de vigilancia para Aeródromos Internacionales certificados.
	176	3. No ejecución de inspecciones de vigilancia para Aeródromos locales.
	177	4. No ejecución de reuniones de seguimiento de certificación.
	178	5. No cumplimiento de los ítems establecidos.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría
Certificación AGA	179	6. Incumplimiento de los requisitos de inscripción por parte de los usuarios.
	180	7. Incumplimiento de los requisitos de inscripción por parte de los usuarios.
	182	1. No ejecución de reuniones de seguimiento de certificación.
Vigilancia AGA	183	1. Incumplimiento de los requisitos de inscripción por parte de los usuarios.
Aeronavegabilidad	184	1. Recurso humano asignado para las vigilancias insuficiente.
	185	2. Recargo de funciones a los inspectores
	186	3. Personal insuficiente en la unidad de AIR para abarcar todas las actualizaciones de las normas existentes
	187	4. Exceso de solicitudes entrantes para tan poca cantidad de inspectores en la unidad de AIR
	188	5. Solicitar contratación de técnicos para AIR que puedan colaborar con la actualización de las regulaciones aeronáuticas
	189	6. Solicitud de más personal técnico en la unidad de AIR
Regulación AIR	190	1. Algunas regulaciones desactualizadas.
Certificación AIR	191	1. Solicitudes mal gestionadas en tiempo y calidad.
Vigilancia AIR	192	1. Plan de vigilancia ejecutado por debajo de los estándares.
Certificación Aeronáutica	193	1, Procesos de certificación gestionados de forma ineficiente.
	194	2. Presupuesto y capacitaciones.
Gestión Técnica Documental	195	1. No tener acceso a los bancos documentales de la OACI por internet.
	196	2. Mantener resguardado la documentación.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría
	197	4. No se realice la gestión administrativa requerida para brindar el servicio idóneo.
	198	5. Ausencia de un levantamiento de necesidades técnicas que se logre a través de la gestión de la Biblioteca.
Regulación Aeronáutica (PRA)	199	1. Incumplimiento en los plazos de presentación de criterio, cuando las enmiendas aprobadas tengan un plazo establecido.
	200	2-La posibilidad que el encargado (s) de la revisión y ejecución de las enmiendas o desarrollo normativa, sea incumplido extemporáneamente, debido a la falta controles, provocando que no se cumpla con las fechas de implementación establecidas por la OACI.

Fuente: Elaboración propia, producto del análisis de la información del SEVRI y lo indicado por las jefaturas o encargados en las reuniones.

2.3.4. Estudios recomendados por los departamentos, unidades y procesos

Como resultado de las reuniones realizadas para el levantamiento anual de riesgos 2025, se recopilaron las sugerencias de estudios propuestas por los departamentos y unidades, con el objetivo de que la Auditoría Interna las valore para futuros estudios de auditoría. Dichas sugerencias se presentan en el Anexo N° 4.

2.3.5. Estudios recomendados por Auditoría Interna

De acuerdo con los resultados de la evaluación de riesgos, Auditoría proyecta una propuesta de estudios a realizarse en el período 2026, los cuales se detallan en el Anexo No. 5.



III. CONCLUSIONES

1. Los riesgos institucionales presentan una tendencia marcada hacia factores internos, siendo la disponibilidad limitada de recurso humano el riesgo más crítico identificado (promedio 9,3). Esta situación afecta directamente la continuidad operativa, genera recargos de funciones, provoca retrasos significativos en la atención de trámites y compromete el cumplimiento de obligaciones técnicas, administrativas y de seguridad operacional.
2. La ciberseguridad constituye el riesgo externo más relevante (promedio 7,4), lo que evidencia una vulnerabilidad institucional ante ataques informáticos, accesos no autorizados o fallos en la infraestructura tecnológica. Esto es especialmente significativo debido al aumento de sistemas críticos y la dependencia creciente de plataformas informáticas para la gestión institucional.
3. La insuficiencia de recurso humano es el riesgo transversal más crítico, afectando la continuidad operativa, el cumplimiento normativo, la seguridad operacional y la calidad del servicio. La falta de carrera administrativa, la rotación y los retrasos en nombramientos profundizan el problema y generan pérdida constante de conocimiento técnico.
4. Las restricciones presupuestarias y la insuficiencia de recursos financieros afectan transversalmente a la mayoría de las áreas, limitando la ejecución de inspecciones, la actualización tecnológica, los procesos de contratación, la adquisición de equipo y la infraestructura necesaria para operar de forma eficiente.



5. Las brechas de capacitación y actualización técnica afectan directamente la calidad de las inspecciones, la fiscalización y el mantenimiento de certificaciones, generando incumplimientos de la OACI y normativa nacional. La capacitación técnica insuficiente se identifica como un riesgo recurrente, especialmente en procesos que dependen de estándares internacionales, certificaciones o actualizaciones normativas. Esto incrementa la probabilidad de incumplimientos y afecta la calidad de los servicios prestados.
6. Persisten riesgos derivados de procesos administrativos y operativos debilitados, entre ellos la falta de procedimientos formalizados, demoras en contrataciones y publicaciones, escaso monitoreo del seguimiento de acciones correctivas, carga administrativa excesiva y comunicación interna limitada, factores que inciden en la calidad y oportunidad de los servicios institucionales.
7. La infraestructura, equipamiento y sistemas informáticos presentan limitaciones significativas, las cuales generan retrasos, interrupciones del servicio y vulnerabilidad operacional. La dependencia de sistemas críticos sin soporte adecuado incrementa la probabilidad de fallas y afecta la continuidad del servicio.
8. Los riesgos identificados por las unidades y procesos coinciden en gran medida con los riesgos determinados por Auditoría Interna, lo cual evidencia consistencia en la percepción institucional y reafirma la necesidad de priorizar medidas correctivas y de fortalecimiento del control interno.
9. Los riesgos informáticos se incrementan por fallas en sistemas críticos, falta de soporte técnico y ausencia de herramientas integradas, lo que aumenta la vulnerabilidad institucional ante ciberataques y pérdida de información.



10. Los factores de riesgo ajustados por Auditoría Interna permiten una visión más clara y homogénea, principalmente porque los resultados obtenidos permiten contar con una base sólida para la planificación del Plan Anual de Trabajo de Auditoría Interna 2026, al identificar riesgos críticos, transversales y prioritarios que requieren estudios específicos para valorar su impacto y proponer mejoras institucionales.



IV. RECOMENDACIONES

A la Unidad de Auditoría Interna del CETAC

1. Considerar los resultados del presente informe para la elaboración del Plan Anual de Trabajo 2026, permitiendo priorizar riesgos y orientar los estudios de auditoría según criterios internos de Auditoría Interna.
2. Valorar las conclusiones para identificar oportunidades de mejora que podrían resultar en la elaboración de los estudios planificados, tal como se menciona a continuación:

a) Recurso humano

- Establecer un plan institucional de priorización de puestos críticos, basado en riesgo y continuidad operativa.
- Impulsar mecanismos internos para retención de talento y transferencia de conocimiento, incluyendo manuales operativos, mentorías y capacitación sistemática.
- Implementar controles que reduzcan el recargo de funciones, como redistribución temporal de cargas y apoyo de actividades con otras unidades que tengan relación con los procesos.
- Solicitar a Unidad de Gestión Institucional Humana acortar tiempos de nombramientos, mediante simplificación de procesos y seguimiento mensual.

b) Presupuesto

- Desarrollar un plan de gestión de riesgos presupuestarios que priorice inversiones en seguridad operacional, sistemas tecnológicos y mantenimiento crítico.



- Gestionar fuentes alternativas de financiamiento (cooperación, convenios, apoyos técnicos internacionales, ejemplo; Cocesna).
- Fortalecer la planificación presupuestaria basada en evidencia y análisis de riesgo.

c) Capacitación

- Comprobar la eficiencia del plan anual de capacitación considerando el tema de obligatorio, priorizando áreas con impacto en certificaciones, seguridad operacional y cumplimiento OACI.
- Gestionar certificaciones técnicas con plazos definidos y documentación de cumplimiento.
- Implementar un sistema de monitoreo de competencias por puesto.

d) Normativa y procedimientos

- Actualizar la normativa institucional alineándola con estándares internacionales, priorizando áreas de mayor riesgo (ejemplo: navegación aérea, licencias, aeródromos).
- Formalizar, publicar y actualizar los procedimientos de los procesos sustantivos y de soporte.
- Implementar un proceso continuo de revisión normativa.

e) Infraestructura y equipamiento

- Realizar un inventario actualizado del estado de infraestructura y equipo crítico, clasificando riesgos por impacto.
- Priorizar inversiones en sistemas, vehículos y equipamiento especializado indispensable para inspección y fiscalización.
- Adoptar un plan anual de mantenimiento preventivo.



f) Tecnología y ciberseguridad

- Crear un plan de fortalecimiento tecnológico que incluya actualización de sistemas críticos y soporte técnico continuo.
- Avanzar hacia un ecosistema integrado de sistemas (PAO, SIVARI, SIFCO, SICOP, gestor documental) para reducir reprocesos y aumentar trazabilidad.
- Establecer protocolos de ciberseguridad actualizados y pruebas periódicas.

g) Seguridad operacional

- Priorizar recursos para mantener la vigilancia, inspección y certificación conforme a OACI.
- Implementar controles para evitar operaciones fuera de procedimientos.
- Crear indicadores de seguimiento mensual de seguridad operacional.

h) Procesos administrativos y operativos

- Fortalecer la planificación institucional y los mecanismos de seguimiento de acciones correctivas.
- Mejorar la comunicación interna mediante canales formales y reuniones de coordinación periódicas.
- Reforzar el rol de Proveeduría en acompañamiento técnico, mediante guías, capacitaciones y mesas de trabajo.

i) Gestión de riesgos institucionales

- Mantener la actualización de factores de riesgo definidos por Auditoría Interna.
- Integrarlos en la planificación operativa y estratégica de cada unidad.
- Realizar reportes trimestrales de seguimiento y valoración residual.



V. ANEXOS



Anexo No 1
Matriz de Áreas Críticas de Riesgos

Periodo 2025

Área Crítica: _____
Proceso: _____
Aplicado a: _____
Cargo: _____

Calificación:

1-3 Bajo impacto/Poco Probable
4-7 Medianamente impacto/medianamente probable
8-10 Alto Impacto/Muy Probable

Factores de riesgo externos	Jefatura			Auditoria			Factores de riesgo internos	Jefatura			Auditoria		
	Orden	Impacto	Probabilidad	Orden	Impacto	Probabilidad		Orden	Impacto	Probabilidad	Orden	Impacto	Probabilidad
Desarrollo tecnológico							Volumen monetario de la actividad						
Demandas de los usuarios del servicio							Complejidad de las actividades realizadas						
Legislación y nuevas regulaciones							Importancia de la actividad a nivel institucional						
Cambios en el entorno económico							Volumen de transacciones de la actividad						
Influencia política							Utilización de los recursos						
Percepción o imagen de parte de los ciudadanos							Información y comunicación						
Estándares internacionales							Integración de sistemas informáticos						
Fenómenos de la naturaleza imprevistos							Personal capacitado para realizar las actividades						
Eventos antrópicos							Sistema de Control Interno						
Injerencia de otras instituciones públicas							Políticas de restricción presupuestaria (internas)						
Eventos de salud pública							Compromisos por parte de los Jerarcas de la institución						
Cierre de Operaciones en Aeropuertos Internacionales							Normativa nueva interna						
Ciberseguridad							Disponibilidad de Recurso Humano						
							Protocolos sanitarios						
							Ambiente laboral Adverso						
							Competencias del personal destacado fuga de talento						
							Políticas gubernamentales						
							Trabajo remoto (Teletrabajo o Trabajo en Casa)						
							Supervisión labores						

Con el fin de agregar mayor valor a la función administrativa, se le motiva para que de acuerdo a su experiencia y conocimiento en la actividad a cargo, indique en que actividad o proceso requerirían que la auditoría considere para realizar evaluación o revisión conforme los alcances permitidos.

Instructivo:

Probabilidad: Frecuencia en la que se repite el evento durante el transcurso del año.

Impacto: El efecto que causaría el evento en el caso que el riesgo llegue a materializarse.

Orden: El riesgo que a criterio del entrevistado está más próximo a ocurrir. Para tales efectos, indicar "1" en el riesgo de mayor amenaza hasta calificar todos los elementos.



Anexo N° 2
Cuadro de Identificación de Riesgos Según Resultados SEVRI 2025

Unidad o Proceso	Objetivos SEVRI-2025	Riesgos Identificados en el SEVRI-2025
Secretaría CETAC	1. Planificar y participar en el 100% de sesiones ordinarias y extraordinarias del CETAC	1. Probabilidad de que las sesiones programadas sean suspendidas.
	2. Realizar el 100% de transcripciones de sesiones, acuerdos, resoluciones y ejecutar su notificación respectiva.	2. Las transcripciones de actas, acuerdos, resoluciones y notificaciones agendadas semanalmente queden pendientes.
	3. Realizar 4 informes de seguimiento a los acuerdos tomados por el CETAC.	3. Omitir la presentación de los informes.
	4. Gestionar el 100% de publicaciones requeridas en el Diario Oficial la Gaceta.	4. Las publicaciones de la Gaceta, se vean afectadas de manera contraproducente.
OFGI	1. Revisar y emitir el 100% de todos los criterios legales relacionados con la fiscalización del CGI.	1. No emisión de criterios legales en tiempo y forma
	2. Gestionar el 100% del Programa de cumplimiento del Sistema de Gestión de Calidad y el Sistema Gestión Documental del OFGI 'e-power'.	2. Incumplimiento de requisitos normativos de la Norma ISO 9001:2015
	3. Fiscalizar y emitir el 100% de los criterios del área de Calidad, Seguridad y en general la Gestión Operacional Aeronáutica y Aeroportuaria.	3. No cumplimiento del Programa Anual de Fiscalización y la no emisión de criterios en tiempo y forma.
	4. Ejecutar el 100% de las inspecciones asociadas con la planificación, diseño, ejecución, control, aseguramiento, mantenimiento y verificación ambiental y de calidad de los proyectos y obras de infraestructura conforme al CGI.	4. No cumplimiento del programa anual de fiscalización y la no emisión de criterios en tiempo y forma



Unidad o Proceso	Objetivos SEVRI-2025	Riesgos Identificados en el SEVRI-2025
	5. Realizar el 100% de informes programados relativos a la verificación correcta de la facturación, cobro y distribución de los ingresos, de los servicios prestados por el gestor en la operación aeronáutica y no aeronáutica del AIJS.	5.No emisión de informes y criterios financieros en tiempo y forma
	6. Emitir el 100% de criterios legales, de seguridad, de calidad y operaciones solicitados relativos al CC del AIDOQ.	6.No emisión de criterios en tiempo y forma
	7. Realizar el 100% de inspecciones relativas al mantenimiento y supervisión de las obras.	7. No cumplimiento del programa anual de fiscalización y la no emisión de informes en tiempo y forma
	8.Realizar el 100% de revisiones de los ingresos por concepto de la operación de la terminal generados por la concesión del AIDOQ.	8.No emisión de criterios en tiempo y forma
Accidentes e Incidentes	1. Atender el 100% de accidentes e incidentes graves de aviación civil, de acuerdo con el RAC-13 y a la normativa OACI vigente.	Atención de emergencias aéreas e informes finales de investigación resueltos extemporáneamente
	2.Trasladar el 100% de la data correspondiente a los eventos clasificados como incidentes al SSP de la DGAC.	Personal insuficiente para lograr atender los accidentes e incidentes aéreos notificados y su respectivo informe investigativo
Contraloría Servicios	1. Cumplir con el 100% de actividades establecidas en el plan anual de trabajo que busca el mejoramiento de los servicios institucionales.	1.PAT 2025 afectado por falta de insumos de las dependencias.
	2. Realizar 5 evaluaciones de la percepción de los usuarios sobre la calidad del servicio recibido (4 a servicios externos y 1 a servicios internos).	2. Evaluaciones de percepción de personas usuarias con resultados no conformes o inconformidad.
	3. Realizar los reportes de avances del PMR ante el sistema del MEIC.	3. Reportes de avance insuficientes por ausencia de evidencias o no ejecución del plan de mejora regulatoria conforme lo programado.
Dirección General	1. Atender el 100% de convocatorias a reuniones, congresos, entre otros en materia aeronáutica.	1. Participación limitada en convocatorias recibidas, congresos, talleres entre otros.



Unidad o Proceso	Objetivos SEVRI-2025	Riesgos Identificados en el SEVRI-2025
	2. Asignar el 100% de documentos de correspondencia que ingresa a la Dirección y Subdirección a las dependencias institucionales.	2. Limitado acceso a los sistemas utilizados para la gestión documental.
	3. Notificar el 100% de oficios de la Dirección General.	3. Limitado acceso a la herramienta de notificación.
	4. Instruir el 100% de decisiones gerenciales a las dependencias institucionales.	4. Ausencia del jerarca institucional
	5. Realizar un informe semestral del seguimiento de acuerdos tomados por CETAC competencia de Dirección General.	5. Falta de recurso humano.
Sub-Dirección General	1. Atender el 100% de convocatorias a reuniones, congresos, entre otros en materia aeronáutica.	1. Participación limitada en convocatorias recibidas, congresos, talleres entre otros.
	2. Asignar el 100% de documentos de correspondencia que ingresa a la Dirección y Subdirección a las dependencias institucionales.	2. Limitado acceso a los sistemas utilizados para la gestión documental.
	3. Notificar el 100% de oficios de la Dirección General.	3. Limitado acceso a la herramienta de notificación.
	4. Instruir el 100% de decisiones gerenciales a las dependencias institucionales.	4. Ausencia del jerarca institucional
	5. Realizar un informe semestral del seguimiento de acuerdos tomados por CETAC competencia de Dirección General.	5. Falta de recurso humano.
Salud Ocupacional	1. Promover la salud ocupacional en el trabajo para proteger la vida, la salud y la integridad de las personas trabajadoras en el ejercicio de su actividad laboral.	No indica este año
	2. Brindar atención psicológica terapéutica y acompañamiento en los procesos organizacionales para promover la salud mental de los funcionarios de la institución	No indica este año
	3. Identificar riesgos psicosociales para establecer medidas preventivas y planes de acción para atenuar los mismos	No indica este año



Unidad o Proceso	Objetivos SEVRI-2025	Riesgos Identificados en el SEVRI-2025
Tecnologías de Información (TI)	1. Atender el 100% de las solicitudes de incidentes de los funcionarios de la institución.	1. Atención al Usuario Final realizada de manera incompleta
	2. Gestionar la contratación del 100% de servicios o soluciones informáticas solicitadas por las dependencias institucionales en pro del correcto desempeño de sus funciones. (Procesos de contratación administrativa).	2. Cambio de formularios por parte de entes externos a la Unidad
	3. Mantener vigentes el 100% de los arrendamientos de equipos de cómputo, impresoras, servicios de administración de info-comunicación y de vigilancia, requeridos en la institución.	3. No se cuenta con presupuesto
	4. Adquirir el 100% de las herramientas, dispositivos y equipos tecnológicos de apoyo requeridas en la institución	4. Omisión de un recurso tecnológico por parte de las unidades de la DGAC
Planificación Institucional	1. Preparar el informe de valoración de riesgos institucionales del año en curso y el informe de seguimiento de las acciones de administración de riesgo.	1. Informes realizados de manera incompleta o no realizados
	2. Preparar el informe correspondiente a la aplicación de la autoevaluación de control interno del presente año y preparar el informe de seguimiento de las acciones de mejora correspondiente a la ASCII del año anterior	2. Informes realizados de manera incompleta o no realizados
	3. Tramitar el 100% de las solicitudes de actualización de la documentación del Sistema de Gestión de Calidad.	3. Solicitudes de actualización de la documentación atendidas ineficazmente
	4. Analizar, establecer y dar seguimiento al 100% de los Planes de Acción generados a partir de Auditorías de Calidad, Salidas No Conformes y Revisión por la Dirección.	4. Seguimiento de planes de acción con seguimiento ineficaz
	5. Realización de dos auditorías de calidad anuales al SGC según la programación establecida.	5. Auditoría externa de calidad no realizada



Unidad o Proceso	Objetivos SEVRI-2025	Riesgos Identificados en el SEVRI-2025
	6. Realización de dos auditorías de calidad anuales al SGC según la programación establecida.	6. Auditoría interna de calidad realizada incompleta
	7. Implementar el 100% de acciones definidas en los Planes Operacionales para reducir la huella ambiental institucional (Véase detalle en columna de Observaciones).	7. Planes operacionales implementados de manera ineficaz
	8. Cumplir las actividades definidas del cronograma del programa RSI.	8. Actividades del programa RSI cumplidas ineficazmente
	9. Atender el 100 % de solicitudes de aprobación de actualización o generación de nuevos procesos funcionales para mantener la estructura funcional actualizada.	9. Solicitudes de actualización de procesos no presentadas
	10. Realizar la evaluación y seguimientos de planes:	10. Seguimiento de planes vinculados a la gestión institucional ineficaz
	11. Aplicar el 100% de reprogramaciones del PAO y POI de conformidad al cronograma del MOPT en el SPP, SFP y controles de la Unidad.	11. Solicitudes de reprogramación de planes rechazadas
	12. Elaborar el análisis e informes de incidencia del 100% de movientes a nivel presupuestario	12. Atraso en la entrega de los informes de incidencias al plan - presupuesto
	13. Realizar 24 verificaciones de resultados de evaluaciones de PAO según el cronograma establecido.	13. Atraso en la entrega de los informes de verificación de seguimientos
	14. Realizar 12 sesiones de trabajo anuales, orientado al seguimiento de los proyectos por parte de la Comisión PMO.	14. Suspensión o traslado de las sesiones de la Comisión PMO
	15. Realizar 1 informe cada trimestre de avance de proyecto de la DGAC de la oficina de la PMO.	15. Atraso en la presentación de los informes trimestrales ante el CETAC
Planificación Institucional-SAGEC	1. Tramitar el 100% de las solicitudes de actualización de la documentación del Sistema de Gestión de Calidad	1. Solicitudes de actualización de la documentación atendidas ineficazmente
	2. Analizar, establecer y dar seguimiento al 100% de los Planes de Acción generados a partir de Auditorías de Calidad, Salidas No Conformes y Revisión por la Dirección	2. Seguimiento de planes de acción con seguimiento ineficaz



Unidad o Proceso	Objetivos SEVRI-2025	Riesgos Identificados en el SEVRI-2025
	3. Realización de dos auditorías de calidad anuales al SGC según la programación establecida	3. Auditoría externa de calidad no realizada
	4. Realización de dos auditorías de calidad anuales al SGC según la programación establecida	4. Auditoría interna de calidad realizada incompleta
	5. Implementar el 100% de acciones definidas en los Planes Operacionales para reducir la huella ambiental institucional	5. Planes operacionales implementados de manera ineficaz
	6. Cumplir las actividades definidas del cronograma del programa RSI	6. Actividades del programa RSI cumplidas ineficazmente
Planificación Institucional- Control Interno	1. Preparar el informe de valoración de riesgos institucionales del año en curso y el informe de seguimiento de las acciones de administración de riesgo	1. Informes realizados de manera incompleta o no realizados
	2. Preparar el informe correspondiente a la aplicación de la autoevaluación de control interno del presente año y preparar el informe de seguimiento de las acciones de mejora correspondiente a la ASCII del año anterior	2. Informes realizados de manera incompleta o no realizados
Planificación Institucional- PMO	1. Realizar 12 sesiones de trabajo anuales, orientado al seguimiento de los proyectos por parte de la Comisión PMO.	1. Suspensión o traslado de las sesiones de la Comisión PMO
	2. Realizar 1 informe cada trimestre de avance de proyecto de la DGAC de la oficina de la PMO.	2. Atraso en la presentación de los informes trimestrales ante el CETAC
Planificación Institucional Análisis Administrativo	1. Atender el 100% de solicitudes de aprobación de actualización o generación de nuevos procesos funcionales para mantener la estructura funcional actualizada	1. Solicitudes de actualización de procesos no presentadas
Planificación Institucional Formulación y	1. Realizar la evaluación y seguimientos de planes	1. Seguimiento de planes vinculados a la gestión institucional ineficaz



Unidad o Proceso	Objetivos SEVRI-2025	Riesgos Identificados en el SEVRI-2025
Evaluación de planes	2. Aplicar el 100% de reprogramaciones del PAO y POI de conformidad al cronograma del MOPT en el SPP, SFP y controles de la Unidad	2. Solicitudes de reprogramación de planes rechazadas
	3. Elaborar el análisis e informes de incidencia del 100% de movientes a nivel presupuestario	3. Atraso en la entrega de los informes de incidencias al plan - presupuesto
	4. Realizar 24 verificaciones de resultados de evaluaciones de PAO según el cronograma establecido	4. Atraso en la entrega de los informes de verificación de seguimientos
Asesoría Jurídica	1. Tramitar el 100% de las solicitudes de: autorizaciones de matrículas de aeronaves TI y extranjeras, la inscripción de aeródromos, certificados de explotación y poderes	1. Solicitudes de autorizaciones de matrículas de aeronaves TI y aeronaves extranjeras, la inscripción de aeródromos, certificados de explotación y poderes atendidas de manera inoportuna.
	2. Atender el 100% de gestiones de carácter aeronáutico legal que reciba la dependencia	2. Gestiones de carácter aeronáutico legal atendidas de manera errónea.
	3. Atender el 100% de procesos judiciales que recibe la dependencia	3. Gestiones relacionadas con los procesos judiciales atendidas fuera del tiempo otorgado.
	4. Atención del 100% de solicitudes de creación, modificación o derogación de normativa reglamentaria de la institución	4. Solicitudes de creación, modificación o derogación de normativa reglamentaria de la institución atendidas de manera errónea.
	5. Atender el 100% de gestiones de carácter administrativo legal que reciba la dependencia	5. Solicitudes de carácter administrativo legal atendidas a destiempo
	6. Atender el 100% de solicitudes relativas a la contratación pública (revisión de carteles, contestación de recursos, contratos y otros)	6. Tiempo requerido en el trámite sea mayor a lo establecido en el procedimiento de contrato suscrito entre el CETAC y la parte adjudicada
	7. Atender el 100% de solicitudes relativas a las autorizaciones o refrendos internos.	7. Solicitudes relativas a las autorizaciones o refrendos internos atendidas a destiempo
Seguridad Operacional del Estado (SSP)	1. Atender el 100% de las invitaciones de las reuniones y sus respectivos acuerdos relacionadas a la seguridad operacional de grupos pertenecientes a OACI	1. Recurso Humano Asignado al Proceso Insuficiente
	2. Realizar 1 auditoría anual a cada uno de los proveedores de servicio que tienen un SMS aprobado.	2. Recurso Humano asignado a este proceso insuficiente



Unidad o Proceso	Objetivos SEVRI-2025	Riesgos Identificados en el SEVRI-2025
	3. Gestionar y dar seguimiento al 100% de los 'Reportes Confidenciales de Peligro de Seguridad Operacional' recibidos por los proveedores de servicios.	3. Recurso Humano asignado a este proceso insuficiente
	4. Revisar el 100% de las solicitudes de aceptación del SMS de los proveedores de servicios.	4. Recurso Humano asignado a este proceso insuficiente
	5. Realizar al menos 2 actividades de la implementación del SSP.	5. Recurso Humano asignado al proceso insuficiente
Departamento Financiero Administrativo	1. Atender el 95% de las solicitudes de gestiones recibidas.	1. Probabilidad de que las solicitudes de atención internas como las trasladadas a diferentes dependencias sean atendidas extemporáneamente.
Recursos Financieros	1. Confecciona y remitir el informe de solicitud de la cancelación de los trimestres de ejecución presupuestaria de Bomberos al CETAC (total 4 informes al año).	1. Informes presentados de manera tardía
	2. Elaborar y gestionar la aprobación del Presupuesto Ordinario anual.	2. Presupuesto elaborado de manera tardía
	3. Ejecutar el 100% de ajustes al presupuesto (modificaciones, traslados y presupuestos extraordinarios) requeridas durante el año	3. Ajustes al presupuesto realizados de manera incompleta
	4. Realizar 2 liquidaciones presupuestarias (seguimiento/evaluación)	4. Liquidaciones realizadas de manera tardía
	5. Realizar el 100% de gestiones que garanticen el adecuado control y cobro de las cuentas por cobrar de la institución.	5. Gestiones para control y cobro de cuentas por cobrar realizadas de manera incompleta
	6. Atender el 100% de solicitudes de pago recibidas por Tesorería de manera oportuna.	6. Solicitudes de pago atendidas de manera incorrecto
	7. Elaborar 12 estados financieros al año	7. Estados financieros elaborados de manera tardía
	8. Realizar y presentar 63 declaraciones tributarias (5 de ellas se presentan mensualmente y 3 anuales)	8. Declaraciones presentadas de manera tardía
	9. Realizar y presentar 4 informes trimestrales para Contabilidad Nacional.	9. Informes presentados de manera tardía



Unidad o Proceso	Objetivos SEVRI-2025	Riesgos Identificados en el SEVRI-2025
Recursos Financieros- Tesorería	1. Realizar el 100% de gestiones que garanticen el adecuado control y cobro de las cuentas por cobrar de la institución.	1. Gestiones para control y cobro de cuentas por cobrar realizadas de manera incompleta
	2. Atender el 100% de solicitudes de pago recibidas por Tesorería de manera oportuna.	2. Solicitudes de pago atendidas de manera incorrecto
Recursos Financieros- Presupuesto	1. Confeccionar y remitir el informe de solicitud de la cancelación de los trimestres de ejecución presupuestaria de Bomberos al CETAC (total 4 informes al año)	1. Informes presentados de manera tardía
	2. Elaborar y gestionar la aprobación del Presupuesto Ordinario anual	2. Presupuesto elaborado de manera tardía
	3. Ejecutar el 100% de ajustes al presupuesto (modificaciones, traslados y presupuestos extraordinarios) requeridas durante el año	3. Ajustes al presupuesto realizados de manera incompleta
	4. Realizar 2 liquidaciones presupuestarias (seguimiento/evaluación)	4. Liquidaciones realizadas de manera tardía
Recursos Financieros- Contabilidad	1. Elaborar 12 estados financieros al año	1. Estados financieros elaborados de manera tardía
	2. Realizar y presentar 63 declaraciones tributarias (5 de ellas se presentan mensualmente y 3 anuales)	2. Declaraciones presentadas de manera tardía
	3. Realizar y presentar 4 informes trimestrales para Contabilidad Nacional	3. Informes presentados de manera tardía
Gestión Institucional Recursos Humanos	1. Atender el 100% de las solicitudes de estudios de puestos.	1. Desatención médica ocasional durante el periodo
	2. Elaborar el 100% del Plan Anual de Capacitación.	2. Vacunación realizada de manera incompleta
	3. Realizar un seguimiento trimestral al Plan Anual de Capacitación (4 anuales)	3. Contar con presupuesto reducido que no permita cumplir con la capacitación programada
	4. Tramitar el 100% de las solicitudes de capacitación que no se encuentran en el PDC.	4. Desactualización de la herramienta de informes trimestrales
	5. Tramitar el pago de 26 planillas anuales.	5. Falta de presupuesto en la partida 010701 de Capacitación



Unidad o Proceso	Objetivos SEVRI-2025	Riesgos Identificados en el SEVRI-2025
	6. Elaborar el presupuesto anual de la Partida Cero Remuneraciones.	6. Atraso en la atención de los nombramientos en tiempo y forma manera incorrecta
	7. Atender el 100% de solicitudes de permisos, vacaciones, certificaciones, constancias, incentivos y otros relativos a las funciones de Recursos Humanos para los funcionarios de la DGAC	7. Imposibilidad de realizar el pago en las fechas establecidas
	8. Atender el 100% solicitudes de nombramientos de personal requeridos durante el año que cuenten de ser requerido con el aval de la Autoridad Presupuestaria.	8. Que el presupuesto no esté acorde con las Normas Presupuestarias vigentes o que se omita algún cálculo
	9. Atender el 100% de las Solicitudes de investigación en materia gestión de las relaciones humanas y sociales.	9. Incumplimiento en la atención de las solicitudes en tiempo y forma
	10. Atender el 100% de solicitudes de mediación en conflictos que ameriten la Ley RAC.	10. Incumplimiento de la atención de las solicitudes
	11. Atender al 100% de pacientes que requieren atención médica.	11. Incumplimiento en la atención de las solicitudes en tiempo y forma
	12. Promover la participación de los funcionarios de la DGAC en la campaña de la vacunación contra la influenza. (1 al año).	12. Solicitudes atendidas fuera de los estándares de tiempo y forma
Gestión Institucional RH- Análisis Ocupacional	1. Atender el 100% de las solicitudes de estudios de puestos.	1. Incumplimiento de la atención de las solicitudes
Gestión Institucional RH- Capacitación	1. Elaborar el 100% del Plan Anual de Capacitación.	1. Contar con presupuesto reducido que no permita cumplir con la capacitación programada
	2. Realizar un seguimiento trimestral al Plan Anual de Capacitación (4 anuales)	2. Desactualización de la herramienta de informes trimestrales
	3. Tramitar el 100% de las solicitudes de capacitación que no se encuentran en el PDC.	3. Falta de presupuesto en la partida 010701 de Capacitación
Gestión Institucional RH-	1. Tramitar el pago de 26 planillas anuales.	1. Imposibilidad de realizar el pago en las fechas establecidas



Unidad o Proceso	Objetivos SEVRI-2025	Riesgos Identificados en el SEVRI-2025
Gestión Documental	2. Elaborar el presupuesto anual de la Partida Cero Remuneraciones.	2. Que el presupuesto no esté acorde con las Normas Presupuestarias vigentes o que se omita algún cálculo
	3. Atender el 100% de solicitudes de permisos, vacaciones, certificaciones, constancias, incentivos y otros relativos a las funciones de Recursos Humanos para los funcionarios de la DGAC	3. Incumplimiento en la atención de las solicitudes en tiempo y forma
Gestión Institucional RH- Gestión Del Empleo	1. Atender el 100% solicitudes de nombramientos de personal requeridos durante el año que cuenten de ser requerido con el aval de la Autoridad Presupuestaria.	1. Atraso en la atención de los nombramientos en tiempo y forma manera incorrecta
Relaciones Laborales	1. Atender el 100% de las Solicitudes de investigación en materia gestión de las relaciones humanas y sociales.	1. Incumplimiento en la atención de las solicitudes en tiempo y forma
	2. Atender el 100% de solicitudes de mediación en conflictos que ameriten la Ley RAC.	2. Solicitudes atendidas fuera de los estándares de tiempo y forma
Gestión Institucional RH- Consultorio Médico	1. Atender al 100% de pacientes que requieren atención médica.	1. Desatención médica ocasional durante el periodo
	2. Promover la participación de los funcionarios de la DGAC en la campaña de la vacunación contra la influenza. (1 al año).	2. Vacunación realizada de manera incompleta
Proveeduría Institucional	1. Consolidar y programar el plan anual de adquisiciones	1. La probabilidad de que se adquieran artículos fuera del plan de compra y sus modificaciones.
	2. Atender el 100% de las solicitudes de compra que realizan las dependencias	2. La probabilidad de que los documentos preparatorios (solicitudes de contratación, sondeo de mercado y decisión inicial) sean elaboradas erróneamente o a destiempo.
	3. Realizar la evaluación del Plan de Adquisiciones 2023 y el plan de acción correspondiente para 2024	3. La probabilidad de que las modificaciones al Programa de Adquisiciones sean comunicadas inoportunamente.
	4. Realizar el 100% de gestiones relativas a los procesos de contratación administrativa	4. La probabilidad de que las especificaciones técnicas definidas sean redactadas incorrectamente.
	5. Realizar un informe trimestral de garantías de cumplimiento (4 en total anual)	5. La probabilidad de que la garantía sea controlada deficientemente durante el proceso de contratación.



Unidad o Proceso	Objetivos SEVRI-2025	Riesgos Identificados en el SEVRI-2025
	6. Realizar un inventario anual de los activos propiedad de la DGAC y verificando que se encuentren debidamente identificados con la respectiva placa.	6. La probabilidad de que el inventario anual de los activos propiedad de la DGAC sea realizado parcialmente y que esporádicamente se encuentren sin la placa respectiva.
	7. Realizar y presentar los 11 informes requeridos por el Ministerio de Hacienda	7. La probabilidad de que la información sea suministrada extemporáneamente.
	8. Atender el 100% de solicitudes de recepción y entrega de suministros y materiales de oficina	8. La probabilidad de que la factura sea aplicada extemporáneamente en el SIFCO.
Proveeduría Institucional-Contrataciones	4. Realizar el 100% de gestiones relativas a los procesos de contratación administrativa	4. La probabilidad de que las especificaciones técnicas definidas sean redactadas incorrectamente.
	5. Realizar un informe trimestral de garantías de cumplimiento (4 en total anual)	5. La probabilidad de que la garantía sea controlada deficientemente durante el proceso de contratación.
Proveeduría Institucional-Programación y Control	1. Consolidar y programar el plan anual de adquisiciones	1. La probabilidad de que se adquieran artículos fuera del plan de compra y sus modificaciones.
	2. Atender el 100% de las solicitudes de compra que realizan las dependencias	2. La probabilidad de que los documentos preparatorios (solicitudes de contratación, sondeo de mercado y decisión inicial) sean elaboradas erróneamente o a destiempo.
	3. Realizar la evaluación del Plan de Adquisiciones 2023 y el plan de acción correspondiente para 2024	3. La probabilidad de que las modificaciones al Programa de Adquisiciones sean comunicadas inoportunamente.
Proveeduría Institucional-Administración de Bienes	6. Realizar un inventario anual de los activos propiedad de la DGAC y verificando que se encuentren debidamente identificados con la respectiva placa.	6. La probabilidad de que el inventario anual de los activos propiedad de la DGAC sea realizado parcialmente y que esporádicamente se encuentren sin la placa respectiva.
	7. Realizar y presentar los 11 informes requeridos por el Ministerio de Hacienda	7. La probabilidad de que la información sea suministrada extemporáneamente.
	8. Atender el 100% de solicitudes de recepción y entrega de suministros y materiales de oficina	8. La probabilidad de que la factura sea aplicada extemporáneamente en el SIFCO.
Servicios Generales	1. Proveer a todas las dependencias del 100% de maquinaria, equipos y mobiliario necesario para el correcto desempeño de sus funciones	1. Necesidades de maquinaria, equipo y mobiliario atendidas de manera extemporánea/tardía/equivocada/incompleta



Unidad o Proceso	Objetivos SEVRI-2025	Riesgos Identificados en el SEVRI-2025
	2. Proveer a todas las dependencias del 100% de materiales y suministros necesarios para el correcto desempeño de sus funciones	2.Necesidades de materiales y suministros atendidas de manera extemporánea/tardía/equivocada/incompleta
	3.Tramitar el 100% solicitudes de pagos de servicios públicos ante Recursos Financieros	3.Solicitudes de pago tramitadas de manera extemporánea/tardía/equivocada/incompleta
	4.Tramitar el 100% de pólizas ante Recursos Financieros	4.Pólizas tramitadas de manera extemporánea/tardía/equivocada/incompleta
	5.Realizar el 100% de gestiones que aseguren la operación, mantenimiento y servicio de la flotilla vehicular de la institución	5.Gestiones que aseguren la operación, mantenimiento y servicio de la flotilla vehicular de la institución realizadas de manera extemporánea/tardía/equivocada/incompleta
	6. Realizar 12 inspecciones al contrato de seguridad y 12 inspecciones del contrato de limpieza	6.Inspecciones realizadas de manera extemporánea/tardía/equivocada/incompleta
Archivo Institucional	1. Atender y dar el tratamiento correspondiente al 100% de transferencias documentales de los archivos de gestión programadas	1. Transferencias documentales atendidas de forma incompleta.
	2.Realizar dos traslados de documentación con declaratoria de valor científico cultural y con más de 20 años de emisión, a la Dirección General del Archivo Nacional para su conservación permanente	2. Traslados de documentación con valor científico cultural con declaratoria de valor científico no realizados.
	3. Atender el 100% de solicitudes de documentación custodiada	3. No atención a solicitudes de información
Departamento de Aeropuertos	1. Atender el 100% de las solicitudes de permiso de uso en precario en aeródromos	1. Asignación y recuperación de espacio de manera ineficiente.
	2. Acatar el 100% de las disposiciones/acuerdos de las reuniones de los comités (CATAI, Comisión de Aeropuertos- ICT, Comité Municipal de Emergencia de la Municipalidad de Alajuela)	2. La convocatoria de las reuniones es realizada de manera ineficiente.
	3. Atender el 100% de gestiones relativas al desarrollo y mantenimiento de obras de inversión de infraestructura aeronáutica	3. Atención ineficiente a lo solicitado para el desarrollo y mantenimiento de obras inversión.



Unidad o Proceso	Objetivos SEVRI-2025	Riesgos Identificados en el SEVRI-2025
	4. Revisar, aprobar y dar seguimiento al plan anual de capacitación de bomberos	4. Personal del SEI con capacitación inadecuada.
	5. Dar seguimiento a las actividades previstas para el año 2025, respecto a la adquisición de vehículos SEI de conformidad con el cronograma establecido.	5. Variación del presupuesto solicitado para la adquisición de vehículos SEI.
Infraestructura Aeronáutica	1. Establecer un programa de inversiones a cinco años.	1. Plan de inversión realizado posterior al mes de abril 2025
	2. Elaborar anteproyectos y estudios de preinversión para tres proyectos de obra pública.	2. Anteproyecto o diseños sin ejecutar según lo planificado
	3. Realizar la actualización trimestral para dos intervenciones de obra pública.	3. Proyectos en el BPIP actualizados en menor cantidad a lo requerido
	4. Confeccionar el 100% de los oficios de respuesta a las solicitudes de restricción de altura.	4. Oficios de respuesta a solicitudes de estudios de restricción de alturas en menor cantidad a los recibidos en el plazo indicado
	5. Realizar el 100% de informes correspondiente al avance de los proyectos	5. Informe de avance de proyectos realizados en menor cantidad a lo planificado
	6. Realizar seis estudios de PCI en los Aeródromos del país	6. Cantidad de Estudios de PCI realizados en menor cantidad a lo planificado
Mantenimiento	1. Realizar el 90% de los mantenimientos preventivos y mantenimientos correctivos (según ordenes de servicio recibidas por medio del Sistema Tricom)	1. Renuncias del personal
	2. Adquirir el 100% de equipos varios requeridos en las oficinas de la DGAC y AIDOQ para brindar el mantenimiento oportuno.	2. Atraso en la compra de SICOP
	3. Realizar el 100% de recepciones de contratos de chapeas, obra civil y electromecánica, aires acondicionados, pararrayos, ascensores, plantas eléctricas, marcos detectores de metal y máquinas de rayos X.	3. Terremoto en la zona sur
Aeródromos Locales	1. Inspeccionar 24 Aeródromos Locales dos veces al año, para control de la infraestructura y gestión de hallazgos identificados.	1. Presupuesto asignado para realizar las inspecciones es insuficiente, lo que limita la frecuencia de las inspecciones.



Unidad o Proceso	Objetivos SEVRI-2025	Riesgos Identificados en el SEVRI-2025
	2. Inspeccionar 12 Aeródromos Locales para la Gestión del Control de la Fauna y su entorno.	2. No realizar el total de inspecciones planificadas en el año.
	3. Realizar 56 inspecciones de supervisión de servicios de vigilancia y limpieza en las 7 Terminales de los Aeródromos Locales.	3. Presupuesto asignado para hacer las inspecciones insuficientes
Coordinación AIDOQ	1. Realizar 3 inspecciones diarias de pista y rampa. (1095 inspecciones)	1. Accidentes e incidentes de Aeronaves
	2. Realizar 12 inspecciones anuales para el contrato del servicio de gestión de la fauna.	2. Colisiones con aeronaves por incursión de fauna en áreas de movimiento
	3. Realizar 24 inspecciones a los contratos de limpieza y servicio de emergencias médicas.	3. Incumplimiento de contrato
	4. Realizar 12 inspecciones anuales por el servicio recibido por parte de Bomberos de CR.	4. Daños en los vehículos del servicio SEI
Coordinación AITBP	1. Realizar 3 informes que contengan el desarrollo de las 4 fases de un ejercicio de emergencia a escala real en el AITBP.	1. Simulacro a escala real AITBP
	2. Realizar el 100% de actividades programadas para cumplir los estándares relativos a la Facilitación en el AITBP.	2. Permisos de ingreso a zonas restringidas solicitados de manera incorrecta
	3. Realizar el 100% de actividades programadas para cumplir los estándares relativos a inspección y sistema de gestión de la seguridad.	3. Actividades programadas realizadas de manera insegura
Coordinación AILI	1. Desarrollar las 4 etapas de un ejercicio de emergencia real en el AIL	1. Normativa internacional obligatoria sea incumplida
	2. Realizar diariamente las inspecciones de instalaciones. (360 inspecciones).	2. Inspecciones sin realizar
	3. Elaborar y divulgar 1 vez por trimestre un documento con los lineamientos administrativos y de seguridad que rigen el quehacer aeronáutico en el AIL	3. Lineamientos sin divulgar



Unidad o Proceso	Objetivos SEVRI-2025	Riesgos Identificados en el SEVRI-2025
Salón Diplomático	1. Atender el 100% de las solicitudes de uso del Salón Diplomático del AIJS brindando el servicio requerido de facilitación de la llegada y salida del país de los usuarios.	2. Usuarios atendidos en forma deficiente.
Departamento de Servicios de Navegación Aérea (DSNA)	1. Desarrollar con el 100% de actividades definidas para mejorar la calidad del desempeño de los servicios de navegación aérea.	Actividades definidas para mejorar la calidad del desempeño de los servicios de navegación aérea desarrollados de manera incompleta.
	2. Implementar el 100% de las decisiones de los grupos de trabajo y comisiones técnicas.	Implementación parcial de las decisiones de los grupos de trabajo y comisiones técnicas.
Administración del Espacio Aéreo (ATM)	1. Mantener operaciones aéreas con un margen de seguridad superior al 99.95%	1. Incidentes o accidentes causados por información errónea o faltante
		2. Información meteorológica incompleta o errónea debida a fallas en los equipos.
		3. Prestación deficiente de los servicios de navegación aérea a los usuarios.
		4. Separación entre aeronaves menor a la prescrita por normativa internacional
Administración del Espacio Aéreo (ATM)	2. Activar el 100% de las fases de alerta	1. Fase de alerta atendida de manera incompleta.
		2. Fases de alerta activadas tardíamente
Información Aeronáutica (AIM)	1. Publicar el 100% las solicitudes o requerimientos de NOTAM, Planes de Vuelo, Circulares de Información Aeronáutica y Suplementos a la AIP.	1. Información errónea publicada en productos aeronáuticos como NOTAM, Planes de Vuelo, Circulares de Información Aeronáutica y Suplementos a la AIP.
	2. Publicar el 100% de las Enmiendas necesarias a la AIP.	2. Información errónea publicada en el AIP
Departamento Seguridad Operacional (DSO)	1. Revisar y aprobar el 100% de los Planes de Vigilancia y las actualizaciones requeridas durante el año.	1. Plan de vigilancia suspendido



Unidad o Proceso	Objetivos SEVRI-2025	Riesgos Identificados en el SEVRI-2025
	2. Realizar las gestiones requeridas para la transferencia anual a la OACI correspondiente al Convenio de Chicago.	2. Transferencia anual no realizada en tiempo.
DSO-Operaciones Aeronáuticas	1. Realizar las 300 inspecciones programadas en el Plan Anual de Vigilancia.	1. Que no se logren llevar a cabo las 300 Inspecciones programadas.
	2. Realizar las 300 inspecciones programadas en el Plan Anual de Vigilancia.	2. Que no logren llevar a cabo las 300 inspecciones programadas
	3. Realizar las 300 inspecciones programadas en el Plan Anual de Vigilancia.	3. Que no se logren completar las 300 Inspecciones programadas.
	4. Atender el 100% de solicitudes de certificación en cada una de sus 5 fases.	4. Que no se logre atender todas las solicitudes en sus 5 fases
	5. Atender el 100% de solicitudes de certificación en cada una de sus 5 fases.	5. Que no se logre atender todas las solicitudes en sus 5 fases
DSO-Transporte Aéreo	1. Resolver 100% de las solicitudes presentadas por usuarios ante el CETAC y DGAC relativas a certificados de explotación que hayan ingresado al 15 de noviembre de cada año.	1. Solicitudes presentadas resueltas de manera deficiente.
	2. Resolver 100% de las solicitudes presentadas por usuarios ante el CETAC y DGAC relativas con el transporte aéreo y actividades conexas de aviación, al día 15 de cada trimestre.	2. Solicitudes presentadas con atrasos en las obligaciones laborales.
	3. Publicar una vez al mes en la página web de la DGAC: los itinerarios de operación, las compañías con certificados de explotación y una vez por semestre el listado de instrumentos internacionales debidamente actualizados.	3. Gestiones publicadas de manera retrasada o no publicadas.
	4. Resolver 100% de las solicitudes presentadas por usuarios internos y externos ante aparentes incumplimientos de los términos de concesión otorgada a una compañía.	4. Capital disminuido con resultados económicos deficientes.



Unidad o Proceso	Objetivos SEVRI-2025	Riesgos Identificados en el SEVRI-2025
	5. Atender el 100% de todos los documentos que ingresan relacionados a Acuerdos de Servicios Aéreos al 15 de noviembre de cada año.	6. Solicitudes de Acuerdo Aéreos Internacionales, resueltos de manera deficiente.
	6. Procesar el 100% de formularios estadísticos mensuales tres meses después de ingresados los formularios.	Información estadística recibida y procesada de manera deficiente.
	7. Preparar el anuario estadístico de transporte aéreo correspondiente al 2024	Anuario estadístico no publicado
	8. Atender el 100% de solicitudes de información estadística recibidos	Solicitudes sin atender en tiempo y forma.
DSO-AVSEC-FAL	1. Realizar el 100% de las pruebas de seguridad, según la programación del Plan Anual de Vigilancia (*).	1. No realizar las verificaciones
	2. Realizar el 100% de las auditorías de seguridad de la aviación, según la programación del Plan Anual de Vigilancia (*).	2. Reducción del Plan de Vigilancia
	3. Realizar el 100% de inspecciones de seguridad, según la programación del Plan Anual de Vigilancia (*).	3. Reducción del plan de vigilancia
DSO-Supervisión de Navegación Aérea	1. Realizar 35 vigilancias programadas a los proveedores de servicios de Navegación Aérea	1. La probabilidad de no realizar las vigilancias por alguna razón fuera del control de la Unidad, como por ejemplo desastres naturales, endemias y pandemias.
	2. Atender el 100% de propuestas de regulaciones u otras propuestas relacionadas con regulaciones en el tiempo establecido por el Proceso Regulación Aeronáutica (PRA) a solicitud o por requerimiento interno.	2. La probabilidad de no atender el 100% de propuestas de regulaciones al Proceso de Regulación Aeronáutica (PRA) a solicitud o por requerimiento interno.
	3. Garantizar la seguridad operacional de los proveedores de Servicios de Navegación Aérea (nacionales o de otra organización) realizando la vigilancia correspondiente con base en la normativa aplicable	3. La probabilidad de que, por incumplimiento con la normativa nacional por parte del proveedor de servicios, no se le dé el mantenimiento adecuado a la infraestructura de navegación aérea del país.



Unidad o Proceso	Objetivos SEVRI-2025	Riesgos Identificados en el SEVRI-2025
DSO-Licencias	1. Atender el 100% de solicitudes de licencias al personal aeronáutico nacional o extranjero.	2. Retraso en la atención de las consultas
DSO-Licencias-Médico Aeronáutico	No indicó ese año	No indicó este año
DSO-Supervisión de Aeródromos	1. Realizar una inspección de vigilancia a cada uno de Aeródromos Internacionales de Costa Rica (4).	1. Inspecciones anuales no realizadas acorde en el plan de vigilancia
	2. Realizar 8 inspecciones de vigilancia a aeródromos locales.	2. Inspecciones no realizadas acorde en el plan de vigilancia
	3. Realizar 2 seguimientos para vigilar el avance del proceso de certificación de cada aeropuerto.	3. Ejecución incompletas de las reuniones de seguimiento a los procesos de certificación
	4. Presentar el 100% de borradores de propuestas de regulaciones solicitados por el Proceso Regulación Aeronáutica (PRA).	4. Gestión incompleta de borradores para propuestas de regulación.
	5. Elaborar y presentar un informe semestral de la supervisión y control ejercido sobre los procesos de inscripciones.	5. Atención incompleta de las solicitudes presentadas por los interesados
DSO-Aeronavegabilidad (AIR)	1. Realizar 190 auditorías programadas en el Plan de Vigilancia a los operadores nacionales.	6. Inspecciones no realizadas acorde en el plan de vigilancia
	2. Atender el 100% de solicitudes de certificación en cada una de sus 5 fases.	2. Recargo de funciones para el personal de AIR
	3. Atender el 100% de equipos de trabajo de desarrollo o actualización de normativa que coordine/solicite el Proceso de Regulación Aeronáutica (PRA).	3. Personal insuficiente en la unidad para abarcar todas las actualizaciones de las normas existentes
	4. Atender el 100% de solicitudes recibidas en cumplimiento de los procedimientos internos.	4. Exceso de solicitudes entrantes para la cantidad de inspectores AIR
DSO-Gestión Técnica Documental	1. Gestionar las solicitudes al 100% documentos en formato físico y digital para usuarios.	1. Retraso en el envío de la información
	2. Gestionar la compra de 40 documentos.	2. Comprar una cantidad reducida



Unidad o Proceso	Objetivos SEVRI-2025	Riesgos Identificados en el SEVRI-2025
DSO-Regulación Aeronáutica (PRA)	No indicó ese año	No indicó este año
DSO-Certificación Aeronáutica	1. Elaborar y presentar un informe trimestral de toda la supervisión y control ejercido sobre los procesos de certificación aeronáutica.	2. Exceso de cargas laborales

Fuente: Elaboración propia con datos proporcionados por la Unidad de Planificación Institucional de los "Resultados SEVRI 2025".



Anexo № 3
Matriz de Riesgos Identificados por Jefaturas de la DGAC

Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Secretaría CETAC	Objetivo General: Velar por una adecuada, oportuna y eficiente regulación, planificación, control y vigilancia de la aviación civil en Costa Rica a través del análisis y toma de decisiones en sesiones ordinarias y extraordinarias del órgano colegiado, para garantizar la seguridad operacional y un crecimiento acorde a las necesidades y normativa vinculante.	1	1.No gestionar los acuerdos de permisos de las aerolíneas a tiempo	no
Secretaría CETAC	Objetivos específicos: 1. Realizar las Sesiones ordinarias y extraordinarias requeridas para atender todos los asuntos y decisiones relativas al CETAC según lo indicado en la LGAC	2	2. Falta de cuórum que paraliza la emisión y firma de acuerdos	no
Secretaría CETAC	2. Velar por el cumplimiento de los acuerdos tomados por el Consejo Técnico de Aviación Civil	3	3.Errores en la transcripción de los acuerdos y/o actas	sí
Secretaría CETAC	3. Publicar en el Diario Oficial la Gaceta todo aquello que indique la LGAC para conocimiento de los usuarios internos y externos, en cumplimiento de las obligaciones del CETAC.	4	4.Publicación extemporánea	no
Secretaría CETAC	4- Gestionar a través de accionar de las dependencias involucradas el cumplimiento de la normativa y contratos de gestión interesada y concesión de aeropuertos internacionales.	5	5.Errores en la transcripción de los acuerdos	sí



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Órgano Fiscalizador de la Gestión Interesada del AIJS (OFGI)	Objetivo General: 1. Velar por el cumplimiento efectivo y oportuno de las obligaciones y derechos de las partes de conformidad con lo dispuesto en el Contrato de Gestión Interesada del Aeropuerto Internacional Juan Santamaría y legislación aplicable por medio de la fiscalización de las áreas correspondientes para garantizar la seguridad eficiencia y calidad de los servicios prestados.	6	1.Falta de personal	no
OFGI	2. Fiscalización, comprobación y verificación del cumplimiento de las obligaciones contractuales del Contrato de Gestión Interesada	7	2.Falta de capacitación	no
OFGI	3. Supervisión e inspección sobre el cumplimiento de las obligaciones contractuales del concesionario del AIDOQ.	8	1. Falta de personal y 2. Falta de capacitación	no
Apoyo Administrativo OFGI	1- Velar por el cumplimiento efectivo y oportuno de las obligaciones y derechos de las partes de conformidad con lo dispuesto en el Contrato de Gestión Interesada del Aeropuerto Internacional Juan Santamaría y legislación aplicable por medio de la fiscalización de las áreas correspondientes para garantizar la seguridad eficiencia y calidad de los servicios prestados	9	1.Asignación tardía de tareas y falta de revisión de aspectos ordinarios de mantenimiento, calidad y comercial.	no
Inspección Técnica Operativas OFGI	1- Ejecutar el 100% de las inspecciones asociadas con la planificación, diseño, ejecución, control, aseguramiento, mantenimiento y verificación ambiental y de calidad de los proyectos y obras de infraestructura conforme al CGI	10	2.Falta de personal o herramientas necesarias para llevar a cabo las fiscalizaciones.	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Inspección Técnica de Obra OFGI	1- Ejecutar el 100% de las inspecciones asociadas con la planificación, diseño, ejecución, control, aseguramiento, mantenimiento y verificación ambiental y de calidad de los proyectos y obras de infraestructura conforme al CGI	11	1.Falta de personal o herramientas necesarias para llevar a cabo las fiscalizaciones.	no
Asesoría Legal OFGI	1- Revisar y emitir el 100% de todos los criterios legales relacionados con la fiscalización del CGI	12	1.Falta de personal o herramientas necesarias para llevar a cabo las fiscalizaciones.	no
Asesoría Financiera OFGI	1- Realizar el 100% de informes programados relativos a la verificación correcta de la facturación, cobro y distribución de los ingresos, de los servicios prestados	13	1.Inexactitudes en las facturas que dificultan la verificación adecuada.	no
Accidentes e Incidentes	Objetivo General: Investigar los accidentes e incidentes aéreos, mediante el análisis del factor humano, mecánico y medio ambiente, para determinar las causas que los provocaron, con el fin de fomentar la seguridad aérea por medio de la aplicación de las recomendaciones de carácter preventivo.	14	1. Falta de una Proveeduría que colabore. 2. Falta de personal. 3. Falta de capacitación en el área técnica	sí
Accidentes e Incidentes	1. Atender el 100% de accidentes e incidentes graves de aviación civil, de acuerdo con el RAC-13 y a la normativa OACI vigente.	15	1. Falta de personal. 2. Falta de capacitación en el área técnica	sí
Accidentes e Incidentes	2. Trasladar el 100% de la data correspondiente a los eventos clasificados como incidentes al SSP de la DGAC	16	1. Falta de personal. 2. Falta de capacitación en el área técnica	sí



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Contraloría Servicios	Objetivo dependencia: Promover con la participación de los usuarios el mejoramiento continuo e innovación en la prestación de los servicios que brinda la institución a través de la atención de usuarios, estudios y simplificación de trámites.	17	1. Que no puedan atenderse las gestiones formuladas por los diversos usuarios de la DGAC tanto internos como externos. Se mantienen datos del 2024 ³	no
Contraloría Servicios	Objetivos específicos: 1. Velar porque la DGAC brinde servicios de calidad acorde a las necesidades y expectativas de los usuarios internos y externos.	18	2- Personal no capacitado para llevar adecuadamente el proceso. Se mantienen datos del 2024	no
Contraloría Servicios	2. Simplificar tramites institucionales a través de la aplicación del procedimiento correspondiente de manera que se mejore el servicio brindado a usuarios internos y externos.	19	3- Que no se pueda realizar el proceso de mejora regulatoria generando inconveniente a la Administración. Se mantienen datos del 2024	no
Dirección General	Objetivo General: Dirigir y controlar el quehacer institucional, mediante la planificación, regulación y provisión de servicios de calidad de la aviación civil de Costa Rica de manera ágil y transparente para garantizar el desarrollo de la actividad aeronáutica de forma ordenada, eficiente y segura.	20	1. Falta de recursos presupuestarios	sí

³ Para la Contraloría de Servicios que no contaba con profesional a cargo nombrado y para las Unidades del Departamento de Seguridad Operacional que se encontraban en la Auditoría de OACI se mantienen los resultados del 2024.



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Dirección General	Objetivo General: Dirigir y controlar el quehacer institucional, mediante la planificación, regulación y provisión de servicios de calidad de la aviación civil de Costa Rica de manera ágil y transparente para garantizar el desarrollo de la actividad aeronáutica de forma ordenada, eficiente y segura.	21	2. Falta de personal	sí
Dirección General	Objetivo General: Dirigir y controlar el quehacer institucional, mediante la planificación, regulación y provisión de servicios de calidad de la aviación civil de Costa Rica de manera ágil y transparente para garantizar el desarrollo de la actividad aeronáutica de forma ordenada, eficiente y segura.	22	3. Falta de planificación aeroportuaria (un departamento específico)	no
Sub-Dirección General	Objetivo General 1: Ejercer el gerenciamiento operativo a todas las dependencias institucionales para lograr el cumplimiento de las obligaciones y objetivos nacionales alineados al Plan Nacional de Desarrollo e internacional según recomendaciones de OACI	23	1. Falta de presencialidad del personal en la institución.	no
Sub-Dirección General	Objetivo General 2. Velar por el cumplimiento de los acuerdos tomados por el Consejo Técnico de Aviación Civil que le competen a la Dirección General en procura en una ejecución más eficiente de las decisiones tomadas	24	2. Falta de gestión de la administración de los aeropuertos para la planificación de mantenimiento aeroportuario (AITB y AIDOQ)	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Salud Ocupacional	Objetivo General: Adoptar en la DGAC las medidas necesarias para promover la higiene y seguridad en el trabajo de manera preventiva y mediante la promoción de la salud ocupacional, con el fin de proteger la vida, la salud y la integridad de las personas trabajadoras en el ejercicio de su actividad laboral.	25	1. Falta actualización de normativa	sí
Salud Ocupacional	Objetivo General: Adoptar en la DGAC las medidas necesarias para promover la higiene y seguridad en el trabajo de manera preventiva y mediante la promoción de la salud ocupacional, con el fin de proteger la vida, la salud y la integridad de las personas trabajadoras en el ejercicio de su actividad laboral.	26	2. Falta de recurso humano	sí
Salud Ocupacional	Objetivo General: Adoptar en la DGAC las medidas necesarias para promover la higiene y seguridad en el trabajo de manera preventiva y mediante la promoción de la salud ocupacional, con el fin de proteger la vida, la salud y la integridad de las personas trabajadoras en el ejercicio de su actividad laboral.	27	3. Falta de recurso económico	
Tecnologías de Información (TI)	Objetivo General: Dotar a la institución de las soluciones tecnológicas y de comunicación que apoyen y faciliten una ejecución eficiente de los procesos internos de conformidad con las necesidades, brindando la asesoría requerida para la toma de decisiones y el soporte técnico que garantice la operatividad.	28	1. Falta de Presupuesto	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Tecnologías de Información (TI)	Objetivo General: Dotar a la institución de las soluciones tecnológicas y de comunicación que apoyen y faciliten una ejecución eficiente de los procesos internos de conformidad con las necesidades, brindando la asesoría requerida para la toma de decisiones y el soporte técnico que garantice la operatividad.	29	2. Falta de recurso humano	sí
Sistema de Información TI	Objetivos Específico 1: Brindar soluciones a los posibles problemas o inconvenientes a nivel de tecnologías y comunicación que puedan presentarse en las dependencias institucionales	30	1. Falta de Presupuesto. 2. Falta de recurso humano. No poder abastecer con los equipos, licencias y servicios necesarios, al no contar con el personal necesario.	no
Infraestructura TI	Objetivo Específico 2: Abastecer a la institución de todos los equipos, licencias y servicios tecnológicos necesarios para el funcionamiento correcto de cada dependencia	31	3. Falta de Presupuesto, El Incumpliendo en mantener vigentes los contratos de arrendamientos para equipo de cómputo, impresoras y servicios administrados de info-comunicación requeridos por la DGAC.	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Planificación Institucional	Objetivo general: Brindar asesoría y apoyo al Consejo Técnico de Aviación Civil, la Dirección General y todas las unidades organizativas internas en la definición de los planes de corto, mediano y largo plazo, la modernización de la estructura organizacional, el fortalecimiento del control interno, seguimiento y rendición de cuentas de los objetivos, metas y proyectos establecidos en los planes institucionales, de modo que se aporten recomendaciones oportunas para la toma de decisiones que permitan la mejora continua y la calidad de los servicios.	32	1. Falta de presupuesto necesario para desarrollar la contratación del nuevo Plan Estratégico Institucional (PEI).	no
Planificación Institucional	Objetivo general: Brindar asesoría y apoyo al Consejo Técnico de Aviación Civil, la Dirección General y todas las unidades organizativas internas en la definición de los planes de corto, mediano y largo plazo, la modernización de la estructura organizacional, el fortalecimiento del control interno, seguimiento y rendición de cuentas de los objetivos, metas y proyectos establecidos en los planes institucionales, de modo que se aporten recomendaciones oportunas para la toma de decisiones que permitan la mejora continua y la calidad de los servicios.	33	2. No contar con herramientas integradas para el PAO y SEVRI (Sistema Informático Unificado), unificar reportes para visualización de información y toma de decisiones (como oportunidad de mejora)	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Planificación Institucional-SAGEC	Objetivo General 1. Dar cumplimiento a los deberes establecidos por la Norma ISO-9001-2015 para normalizar el que hacer institucional en procura de la mejora continua.	34	1. Falta de seguimiento de control de aplicación acciones correctivas	no
Planificación Institucional-SAGEC	2. Mantener certificado el Sistema de Gestión de la Calidad de la Dirección General de Aviación Civil bajo la Norma ISO 900-2015.	35	1. Falta de presupuesto requerido para contratar las auditorías externas de calidad.	no
Planificación Institucional-SAGEC	2. Mantener certificado el Sistema de Gestión de la Calidad de la Dirección General de Aviación Civil bajo la Norma ISO 900-2015.	36	2. Falta de personal necesario y capacitado para realizar las auditorías internas de calidad.	no
Planificación Institucional-SAGEC	2. Mantener certificado el Sistema de Gestión de la Calidad de la Dirección General de Aviación Civil bajo la Norma ISO 900-2015.	37	3. Choque de cronogramas por realización de otras actividades institucionales que dificultan la realización de la Auditoría de calidad como la auditoría de la OACI.	no
Planificación Institucional-SAGEC	3. Dar cumplimiento a los Planes Operacionales que conforman el (PGAI).	38	1. Falta de presupuesto para cumplir con las giras de inspecciones.	no
Planificación Institucional-SAGEC	3. Dar cumplimiento a los Planes Operacionales que conforman el (PGAI).	39	2. Plan de trabajo no gestionado o no delimitado apropiadamente	no
Planificación Institucional-SAGEC	4. Cumplir las actividades definidas del cronograma del programa RSI.	40	1. Falta de presupuesto para cumplimiento de acciones. 2. Plan de trabajo no gestionado no delimitado apropiadamente.	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Planificación Institucional-Control Interno	Objetivo General 1: Realizar la valoración de riesgos institucionales del periodo en curso para la toma de decisiones y cumplimiento de Ley 8292.	41	1. La transición o elaboración del cartel de la contratación del sistema SIVARI ya que está próximo a vencer y no se puede comprar la licencia de uso del sistema, es decir que para 2027 sino queda adjudicada la misma empresa se debe comenzar a utilizar un nuevo sistema.	no
Planificación Institucional-Control Interno	Objetivo General 2. Realizar la autoevaluación del sistema de Control Interno (ASCI) para lograr un diagnóstico y fortalecimiento institucional en cumplimiento de la Ley 8292.	42	2. Complejidad de los requisitos de la Norma ISO9001.	no
Planificación Institucional-PMO	Objetivo General: Gestionar todas las actividades requeridas que apoyen el desarrollo expedito de los proyectos institucionales a través de la Comisión de la PMO y así se logren procesos más eficientes y efectivos en la ejecución de proyectos.	43	1. Informes mensuales de avances de proyectos presentados extemporáneamente	sí
Planificación Institucional-PMO	Objetivo General: Gestionar todas las actividades requeridas que apoyen el desarrollo expedito de los proyectos institucionales a través de la Comisión de la PMO y así se logren procesos más eficientes y efectivos en la ejecución de proyectos.	44	2. Falta de respuesta en tiempo de los miembros de la PMO para la firma de minutas de las sesiones de PMO	sí



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Asesoría Jurídica	Objetivo General: Brindar asesoría jurídica al Consejo Técnico de Aviación Civil, la Dirección General y las unidades organizativas internas, mediante la gestión de su competencia sobre derecho aeronáutico, administrativo, judicial, normativa y registro aeronáutico, de manera que brinde seguridad jurídica en la gestión institucional.	45	1. Falta de personal	sí
Asesoría Jurídica	Objetivo General: Brindar asesoría jurídica al Consejo Técnico de Aviación Civil, la Dirección General y las unidades organizativas internas, mediante la gestión de su competencia sobre derecho aeronáutico, administrativo, judicial, normativa y registro aeronáutico, de manera que brinde seguridad jurídica en la gestión institucional.	46	2. Falta de personal capacitado	sí
Asesoría Jurídica	Objetivo General: Brindar asesoría jurídica al Consejo Técnico de Aviación Civil, la Dirección General y las unidades organizativas internas, mediante la gestión de su competencia sobre derecho aeronáutico, administrativo, judicial, normativa y registro aeronáutico, de manera que brinde seguridad jurídica en la gestión institucional.	47	3. Injerencia de posiciones políticas para toma de decisiones.	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Asesoría Jurídica	Objetivo General: Brindar asesoría jurídica al Consejo Técnico de Aviación Civil, la Dirección General y las unidades organizativas internas, mediante la gestión de su competencia sobre derecho aeronáutico, administrativo, judicial, normativa y registro aeronáutico, de manera que brinde seguridad jurídica en la gestión institucional.	48	4. Un control interno deficiente	no
Registro Aeronáutico	Objetivo General: Mantener actualizado el Registro Aeronáutico Costarricense para la utilización de dicha información por parte de usuarios externos y funcionarios de la institución.	49	1. Que el sistema de registro deje de funcionar.	no
Judicial y de Normativa Institucional	Objetivo General: Brindar la adecuada atención y resolución a los procesos judiciales que posea la Dirección General de Aviación Civil y/o el Consejo Técnico de Aviación Civil.	50	1. Recargo de funciones.	no
Aeronáutico Legal	Objetivo General: Velar por la oportuna atención de todos los asuntos aeronáuticos legales de manera que se apoye el accionar de la institución.	51	1. Mayor dependencia a mayor escala de la tecnología.	no
Administrativo Legal	Objetivo General: Velar por la oportuna atención de todos los asuntos administrativos legales de manera que se apoye el accionar de la institución.	52	1. Falta de personal y recargo de funciones.	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Seguridad Operacional del Estado SSP	Objetivo General: Mejorar y administrar la seguridad operacional por parte del Estado para lograr un nivel aceptable de seguridad operacional en todas sus actividades de aviación.	53	1. Falta de estructura robusta. 2. La falta de personal	sí
Departamento Financiero Administrativo	Objetivo Dependencia: Proporcionar soporte y gestión financiera administrativa a toda la institución para apoyar el cumplimiento de los objetivos y desarrollo de actividades de manera eficiente, a través de la adecuada dirección de los recursos humanos, económicos, materiales, mediante la coordinación, delegación, acompañamiento y seguimiento de las unidades y procesos organizacionales que le componen.	54	1. Consumo de tiempo en comisiones y reuniones. (asociado al volumen de tareas). 2. No hay personal profesional que colabore con las tareas profesionales	no
Recursos Financieros	Objetivo General: Gestionar oportunamente las actividades financieras de la institución, desde la planificación del presupuesto requerido así como el seguimiento de la ejecución presupuestaria, el control de ingresos y egresos, el cobro efectivo de servicios aeroportuarios y no aeroportuarios, así como el mantenimiento de registros actualizados de todos los movimientos efectuados y finalmente la elaboración de estados financieros y reportes de resultados requeridos internamente o para la presentación a entes externos, de modo que se apoye el cumplimiento de objetivos institucionales mediante la correcta administración de los recursos económicos.	55	1. Riesgos informáticos como hakeos de información importante afectarían el uso de sistemas como SIFCO.	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Recursos Financieros	Objetivo General: Gestionar oportunamente las actividades financieras de la institución, desde la planificación del presupuesto requerido así como el seguimiento de la ejecución presupuestaria, el control de ingresos y egresos, el cobro efectivo de servicios aeroportuarios y no aeroportuarios, así como el mantenimiento de registros actualizados de todos los movimientos efectuados y finalmente la elaboración de estados financieros y reportes de resultados requeridos internamente o para la presentación a entes externos, de modo que se apoye el cumplimiento de objetivos institucionales mediante la correcta administración de los recursos económicos.	56	2 falta de personal y tener que esperar el tiempo para el trámite respectivo para poder nombrar a una persona en el puesto.	
Recursos Financieros- Tesorería	Objetivo General 1: Efectuar oportunamente la gestión de las cuentas por pagar de la institución en cumplimiento oportuno de sus compromisos y a su vez evitar incurrir en multas u otros.	57	1. Falló del sistema del MH	sí
Recursos Financieros- Tesorería	Objetivo General 2: Fiscalizar y recaudar los ingresos de la DGAC	58	1. Falló en la página web del BCR	sí
Recursos Financieros- Presupuesto	Objetivo General: Garantizar un presupuesto institucional que se ajuste a la normativa aplicable y que permita el cumplimiento de los objetivos institucionales.	59	1. Límites de gasto asignado (Presupuesto asignado bajo)	sí



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Recursos Financieros- Presupuesto	Objetivo General: Garantizar un presupuesto institucional que se ajuste a la normativa aplicable y que permita el cumplimiento de los objetivos institucionales.	60	2. Falta de apoyo de la administración superior para aprobaciones de presupuesto.	no
Recursos Financieros- Presupuesto	Objetivo General: Garantizar un presupuesto institucional que se ajuste a la normativa aplicable y que permita el cumplimiento de los objetivos institucionales.	61	3 plazos para gestionar el trabajo limitados.	sí
Recursos Financieros- Contabilidad	Objetivo General: Realizar todos los registros correspondientes que permitan a la institución contar con los estados financieros mensuales correspondientes y su oportuna presentación a entes contralores.	62	1. Nuevos sistemas informáticos solicitados por el Ministerio de Hacienda	no
Gestión Institucional Recursos Humanos	Objetivo Dependencia: Administrar lo relativo al recurso humano de la institución desde la planificación, el análisis ocupacional, la provisión del personal idóneo en competencias, conocimientos y experiencia, la evaluación de su desempeño, el desarrollo y la capacitación requerida por cumplimiento de normativa y para un mejor desempeño de las funciones, las relaciones laborales, salud preventiva y curativa y finalmente la remuneración correspondiente, en búsqueda de apoyar el cumplimiento de objetivos institucionales y desarrollo de actividades de manera eficiente.	63	1. Falta de presupuesto.	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Gestión Institucional Recursos Humanos	Objetivo Dependencia: Administrar lo relativo al recurso humano de la institución desde la planificación, el análisis ocupacional, la provisión del personal idóneo en competencias, conocimientos y experiencia, la evaluación de su desempeño, el desarrollo y la capacitación requerida por cumplimiento de normativa y para un mejor desempeño de las funciones, las relaciones laborales, salud preventiva y curativa y finalmente la remuneración correspondiente, en búsqueda de apoyar el cumplimiento de objetivos institucionales y desarrollo de actividades de manera eficiente.	64	2. Normativa vigente	no
Gestión Institucional Recursos Humanos	Objetivo Dependencia: Administrar lo relativo al recurso humano de la institución desde la planificación, el análisis ocupacional, la provisión del personal idóneo en competencias, conocimientos y experiencia, la evaluación de su desempeño, el desarrollo y la capacitación requerida por cumplimiento de normativa y para un mejor desempeño de las funciones, las relaciones laborales, salud preventiva y curativa y finalmente la remuneración correspondiente, en búsqueda de apoyar el cumplimiento de objetivos institucionales y desarrollo de actividades de manera eficiente.	65	3.Falta de personal	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Gestión Institucional RH- Análisis Ocupacional	Objetivo General: Velar por una clasificación de puestos actualizada en la institución de manera tal de que cada puesto laboral este siendo correctamente remunerado.	66	1. Falta de comunicación de los cambios en las actividades asignadas a los funcionarios, de parte de las jefaturas de unidades y o departamentos hacia el proceso de análisis y clasificación de puestos.	
Gestión Institucional RH- Capacitación	Objetivo General: Contar con personal tanto técnico como administrativo capacitado según las necesidades y/o normativa.	67	1. Falta de presupuesto	no
Gestión Institucional RH- Capacitación	Objetivo General: Contar con personal tanto técnico como administrativo capacitado según las necesidades y/o normativa.	68	2. Falta de personal	no
Gestión Institucional RH- Capacitación	Objetivo General: Contar con personal tanto técnico como administrativo capacitado según las necesidades y/o normativa.	69	3. Falta de compromiso de los jercas	no
Gestión Institucional RH- Gestión Documental	Objetivo General: Gestionar a tiempo las planillas de pago para cumplir con la remuneración que le corresponde a cada funcionario de la institución	70	1. Falta de un sistema informático actualizado	sí pero no impiden el cumplimiento del objetivo
Gestión Institucional RH- Gestión Documental	2. Elaborar, dar seguimiento y control de la Partida Cero Remuneraciones	71	2. Falta de capacitación del personal	sí pero no impiden el cumplimiento del objetivo



AUDITORÍA INTERNA

INFORME AI-17-2025

Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Gestión Institucional RH- Gestión Documental	3. Brindar atención a solicitudes de los funcionarios institucionales requeridos para uso personal.	72	3. Falta de personal	sí pero no impiden el cumplimiento del objetivo
Gestión Institucional RH- Gestión Del Empleo	Objetivo General: Proporcionar Recurso Humano idóneo y necesario para cumplir con los objetivos organizacionales.	73	1. Desactualización de la normativa	no
Gestión Institucional RH- Consultorio Médico	Objetivo General: 1. Brindar atención médica y de enfermería a los funcionarios(as) de la DGAC para procurar funcionarios con condiciones de salud óptimas.	74	1. Falta importante de personal.	no
Gestión Institucional RH- Consultorio Médico	Objetivo General: 1. Brindar atención médica y de enfermería a los funcionarios(as) de la DGAC para procurar funcionarios con condiciones de salud óptimas.	75	2- Daño de la infraestructura del consultorio	no
Gestión Institucional RH- Consultorio Médico	Objetivo General: 2. Realizar campaña de Vacunación, Influenza estacional.	76	1. Faltante de vacunas	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Proveeduría Institucional	Objetivo General: Facilitar a la institución una adecuada prestación de servicios de proveeduría y abastecimiento de materiales, requeridos para el correcto desempeño de la gestión y el cumplimiento de objetivos organizacionales, a través de una planificación y programación oportuna de las necesidades, la contratación adecuada que cumpla precios razonables y la normativa vigente y finalmente mediante una adecuada administración de los bienes institucionales.	77	1. Falta de planificación por parte de las unidades ejecutoras	sí
Proveeduría Institucional	Objetivo General: Facilitar a la institución una adecuada prestación de servicios de proveeduría y abastecimiento de materiales, requeridos para el correcto desempeño de la gestión y el cumplimiento de objetivos organizacionales, a través de una planificación y programación oportuna de las necesidades, la contratación adecuada que cumpla precios razonables y la normativa vigente y finalmente mediante una adecuada administración de los bienes institucionales.	78	2. Las unidades ejecutoras hacen el presupuesto sin revisar de forma machotera y vuelven a pedir cosas que ya tienen.	sí
Proveeduría Institucional	Objetivo General: Facilitar a la institución una adecuada prestación de servicios de proveeduría y abastecimiento de materiales, requeridos para el correcto desempeño de la gestión y el cumplimiento de objetivos organizacionales, a través de una planificación y programación oportuna de las necesidades, la contratación adecuada que cumpla precios razonables y la normativa vigente y finalmente mediante una adecuada administración de los bienes institucionales.	79	3. Las unidades ejecutoras no revisan los códigos, a veces no existe y tienen que devolver solicitudes y se atrasa la gestión y cargan otras áreas como Presupuesto haciendo traspaso	sí



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Proveeduría-Contrataciones	Objetivo General: 1. Atender los procesos de contratación promovidos en la institución por los diferentes ejecutores, de manera eficiente y dentro de los plazos establecidos por la ley para contar con los servicios, bienes o suministros requeridos por las diferentes dependencias de la DGAC.	80	1. Falta de personal capacitado	sí
Proveeduría-Contrataciones	Objetivo General: 1. Atender los procesos de contratación promovidos en la institución por los diferentes ejecutores, de manera eficiente y dentro de los plazos establecidos por la ley para contar con los servicios, bienes o suministros requeridos por las diferentes dependencias de la DGAC.	81	2. Recortes presupuestarios	no
Proveeduría-Contrataciones	Objetivo General: 1. Atender los procesos de contratación promovidos en la institución por los diferentes ejecutores, de manera eficiente y dentro de los plazos establecidos por la ley para contar con los servicios, bienes o suministros requeridos por las diferentes dependencias de la DGAC.	82	3. Rotación de personal por falta de carrera administrativa	sí
Proveeduría-Programación y Control	Objetivo General: Constituir un Plan Anual de Adquisiciones que contemple y permita adquirir los productos y/o servicios requeridos para el para un correcto desempeño de funciones institucionales.	83	1. Que las Unidades solicitantes no comuniquen las necesidades de adquisiciones en tiempo para ser publicado en SICOP.	no
Proveeduría-Programación y Control	Objetivo General: Constituir un Plan Anual de Adquisiciones que contemple y permita adquirir los productos y/o servicios requeridos para el para un correcto desempeño de funciones institucionales.	84	2. No gestionar el Plan de Adquisiciones con anticipación al presupuesto.	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Proveeduría-Programación y Control	Objetivo General: Constituir un Plan Anual de Adquisiciones que contemple y permita adquirir los productos y/o servicios requeridos para el para un correcto desempeño de funciones institucionales.	85	3. La falta de involucramiento de las jefaturas en la elaboración de necesidades.	no
Proveeduría-Administración de Bienes	Objetivo General: 1. Mantener un inventario actualizado de los bienes patrimoniales de la institución para mantener un control adecuado de los mismos en cumplimiento a las disposiciones legales aplicables y lineamientos que emita la Contabilidad Nacional	86	1. Falta de personal	no
Proveeduría-Administración de Bienes	2. Elaborar los informes que establezca a la Contabilidad Nacional relacionados con los bienes de la institución donde se denote el control adecuado que maneja la DGAC.	87	2. Falta de competencia por la clasificación establecida del puesto	no
Proveeduría-Administración de Bienes	3. Administrar el Almacén Central de Materiales y Suministros para mantener un control adecuado de todo lo allí ingresado y entregado.	88		
Servicios Generales	Objetivo General: Proporcionar a la institución oportuna y eficientemente los servicios generales requeridos para una operación eficiente y segura que le permita el cumplimiento de los objetivos institucionales.	89	1. Que el mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos no se dé oportunamente, ya que se paralizaría el servicio y las giras no se podrían realizar.	
Servicios Generales	Objetivos Específicos: 1. Abastecer a las diferentes dependencias de la institución con toda maquinaria, equipo, mobiliario, materiales, suministros, servicios públicos y otros que requiera para el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales	90	2. Que un vehículo tenga un accidente de tránsito y no tenga la cobertura adecuada o suficiente	



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Servicios Generales	2. Brindar un servicio de transporte seguro y eficiente que permita el traslado del personal en funciones propias de su cargo.	91	3. Que no se dé adecuadamente los servicios	
Servicios Generales	3. Supervisar los contratos de limpieza y seguridad de las Oficinas Centrales.	92	4. Falta de suspensión de planes de vigilancia e inspecciones, accidentes.	
Archivo Institucional	Objetivo general: Administrar los documentos y archivos públicos de la DGAC cumpliendo el marco jurídico vigente y las mejores prácticas profesionales, con el fin de garantizar el acceso a la información pública, contribuir con la transparencia administrativa, la rendición de cuentas y velar por la integridad de los documentos producidos por la institución.	93	1. Falta de personal capacitado, 2. Falta de establecimiento de lineamientos y la implementación de políticas archivísticas a nivel institucional.	sí
Archivo Institucional	Objetivo específico: 1. Gestionar la documentación producida y recibida por las distintas dependencias de la DGAC y centralizar dicha producción documental para su custodia, conservación y acceso posterior.	94	1. Falta de personal capacitado. 2 falta de un sistema "gestor de documentos electrónicos".	sí
Archivo Institucional	Objetivo específico 2. Desarrollar acciones comunes para garantizar el acceso a la información pública de interés público y atender el derecho de petición.	95	1. Falta de personal capacitado	sí



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Departamento de Aeropuertos	Objetivo General: Coordinar todas las gestiones relacionadas con las actividades relativas a la parte operacional y comercial de aeródromos locales y aeropuertos internacionales, que garanticen los estándares y seguridad que indica la normativa nacional e internacional.	96	1. Insuficiencia de recursos presupuestarios.	no
Departamento de Aeropuertos	Objetivos Específicos: 1. Asegurar al país la dotación de infraestructura aeronáutica que permita brindar excelentes servicios de transporte aéreo y seguridad aeroportuaria, de acuerdo con la normativa nacional e internacional.	97	2. Por cambio normativo al pasar al presupuesto nacional.	no
Departamento de Aeropuertos	Objetivo Específico 2. Dar seguimiento al convenio entre Bomberos y DGAC para procurar mantener los servicios de primera respuesta capacitados.	98	3. No se dispone del superávit acumulado.	no
Departamento de Aeropuertos	Objetivos Específicos: 1. Abastecer a las diferentes dependencias de la institución con toda maquinaria, equipo, mobiliario, materiales, suministros, servicios públicos y otros que requiera para el cumplimiento de las funciones y objetivos institucionales	99	4. La infraestructura y/o equipos sean dañados.	no
Departamento de Aeropuertos	Objetivos Específicos 2. Brindar un servicio de transporte seguro y eficiente que permita el traslado del personal en funciones propias de su cargo	100	5. Personal del SEI con capacitación inadecuada	no
Departamento de Aeropuertos	Objetivos Específicos 3. Supervisar los contratos de limpieza y seguridad de las Oficinas Centrales	101	No visualiza	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Infraestructura Aeronáutica	Objetivo General: 1, Desarrollar el Plan Anual de Inversión de Obra Pública tomando en consideración los planes del sector, solicitudes y necesidades identificadas y así se logren los desarrollos requeridos en el país.	102	No visualiza	no
Infraestructura Aeronáutica	Objetivos Específicos: 1. Confección del plan anual de Inversión de Infraestructura Aeronáutica	103	No visualiza	no
Infraestructura Aeronáutica	2. Elaboración de anteproyecto, estudios de preinversión o diseños para proyectos de obra pública.	104	1. Falta de recursos presupuestarios para estudios básicos	no
Infraestructura Aeronáutica	3. Actualización de proyectos BPIP	105	No visualiza	no
Infraestructura Aeronáutica	4. Estudios de restricción de alturas.	106	Personal insuficiente	no
Infraestructura Aeronáutica	5. Control de avance durante la ejecución de obra.	107	No visualiza	no
Infraestructura Aeronáutica	6. Estudios de Índice de Condición del Pavimento (PCI por sus siglas en inglés)	108	No visualiza	no
Desarrollo Aeroportuario	Objetivo General: Elaborar las propuestas de anteproyectos de obra pública requeridos que permitan la base para el posterior desarrollo de dichos proyectos requeridos por el país	109	1-Proyectos del BPIP actualizados en menor cantidad a lo requerido	no
Planificación Aeroportuaria	Objetivo General: Mantener el Banco de Proyectos de Inversión actualizado, en cumplimiento de los lineamientos de MIDEPLAN.	110	1. Gestiones presupuestarias realizadas en plazos extemporáneos	no
Topografía	Objetivo General: Elaborar los levantamientos topográficos requeridos para el diseño y ejecución de los proyectos de infraestructura aeronáutica de los aeródromos.	111	1. Gestiones presupuestarias realizadas en plazos extemporáneos	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Mantenimiento Aeroportuario	Objetivo General 1: Aplicar el programa de mantenimiento preventivo electromecánico ya obra civil en Aeropuertos Internacionales, Aeródromos y Edificios de la DGAC.	112	1. Falta de recurso económico y humano.	no
Mantenimiento Aeroportuario	Objetivo específico 1.1. Realizar el 90% de los mantenimientos preventivos y mantenimientos correctivos (según ordenes de servicio recibidas por medio del Sistema Tricom)	113	2 actualización de equipo como flotilla de vehículos	no
Mantenimiento Aeroportuario	Objetivo específico 1.2. Adquirir el 100% de equipos varios requeridos en las oficinas de la DGAC y AIDOQ para brindar el mantenimiento oportuno.	114	1. Falta de recurso económico y humano.	no
Mantenimiento Aeroportuario	Objetivo General 2 Preparar, supervisar y controlar los servicios y trabajos realizados por contrato y relacionados al mantenimiento de equipos y de obras civiles.	115	2.Falta de actualización de equipo como la flotilla de vehículos	no
Mantenimiento Aeroportuario	Objetivo específico 2.1 Realizar el 100% de recepciones de contratos de chapeas, obra civil y electromecánica, aires acondicionados, pararrayos, ascensores, plantas eléctricas, marcos detectores de metal y máquinas de rayos X	116	1. Vencimiento del contrato	no
Aeródromos Locales	Objetivo General: Velar por la seguridad operacional en el área de movimiento de los aeródromos, así como en terminales, infraestructura y facilidades en cumplimiento de los Anexos 14 y 19 de la OACI.	117	1.Falta de presupuesto para realización de inspecciones.	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Aeródromos Locales	Objetivo General: Velar por la seguridad operacional en el área de movimiento de los aeródromos, así como en terminales, infraestructura y facilidades en cumplimiento de los Anexos 14 y 19 de la OACI.	118	2. Falta de personal para realizar la variedad de inspecciones y de revisión de cumplimiento de lo establecido en los contratos administrativos.	no
Gestión Administrativa AOL	Objetivo General: Velar por la seguridad operacional en el área de movimiento de los aeródromos, así como en terminales, infraestructura y facilidades en cumplimiento de los Anexos 14 y 19 de la OACI.	119	1. Falta de presupuesto y 2. Falta de personal	
Gestión de Operaciones AOL	Objetivo General: Velar por la seguridad operacional en el área de movimiento de los aeródromos, así como en terminales, infraestructura y facilidades en cumplimiento de los Anexos 14 y 19 de la OACI.	120	1. Falta de presupuesto y 2. Falta de personal	
Coordinación AIDOQ	Objetivo General 1. Cumplir con los estándares relativos a inspección y sistema de gestión de la seguridad en cumplimiento del Capítulo IV: Operaciones y obligaciones del operador del RAC 139.	121	1. No alcanzar la certificación correspondiente por falta de recurso humano	sí
Administrativo Financiero AIDOQ	Objetivo General: Cumplir con los estándares relativos a la Facilitación de conformidad con el Anexo 9.	122	2. La transición entre la concesión actual y la nueva	no
Gestión de Operaciones AIDOQ	Objetivo General: Evaluar el Servicio Extensión de Incendios (SEI) en el AIDOQ en cumplimiento de reglamentación aplicable para garantizar la seguridad del aeropuerto	123	3. No tener un mantenimiento adecuado para las unidades de bomberos	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Coordinación AITBP	Objetivo General: Asegurar que las operaciones del Aeropuerto Tobías Bolaños Palma cumplan altos estándares de seguridad, de manera tal que se cumplan la normativa vigente, a la vez que planifica, coordina y controla el funcionamiento de las actividades aeroportuarias mediante una adecuada gestión de los procesos de facilitación, seguridad operacional, inspección y fiscalización que permita llevar a cabo la coordinación y gestión de los servicios que se prestan a los usuarios.	124	1. Falta de inversión en infraestructura del Aeropuerto.	sí
Coordinación AITBP	Objetivos específicos: 1. Completar la fase 2 del proceso de certificación del Aeropuerto Internacional Tobías Bolaños Palma de conformidad con el RAC 139 y el MPIA.	125	2. Falta de inversión en seguridad del AITBP como cámaras.	sí
Coordinación AITBP	2. Realizar un ejercicio de emergencia completo, siguiendo el Plan de Emergencia del Aeropuerto Internacional Tobías Bolaños Palma.	126	3. Falta de capacitación.	no
Coordinación AITBP	3. Cumplir con los estándares relativos a la Facilitación en el AITBP según Anexo 9 de la OACI.	127	3. Falta de capacitación.	sí
Coordinación AITBP	4. Evaluar el Servicio Extensión de Incendios (SEI) en el AITBP en cumplimiento de reglamentación aplicable para garantizar la seguridad del aeropuerto.	128	3. Falta de capacitación.	sí
Coordinación AITBP	5. Implementar medidas preventivas en materia de seguridad de conformidad con el Anexo 17 de la OACI.	129	3. Falta de capacitación.	sí



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Coordinación AITBP	6. Cumplir con los estándares relativos a inspección y sistema de gestión de la seguridad (CAPÍTULO IV: Operaciones y obligaciones del operador del RAC 139).	130	4. Necesidad de un sistema integrado con Migración, Aduanas, Torre de Control.	sí
Administrativo Financiero AITBP	Objetivo General: Cumplir con los estándares relativos a la Facilitación en el AITBP según Anexo 9 de la OACI.	131	1. Recorte presupuestario.	sí
Gestión de Operaciones AITBP	Objetivo General: Evaluar el Servicio Extensión de Incendios (SEI) en el AITBP en cumplimiento de reglamentación aplicable para garantizar la seguridad del aeropuerto.	132	1. Aumento de operaciones de vuelo.	sí
Gestión de Operaciones AITBP	Objetivo General: Evaluar el Servicio Extensión de Incendios (SEI) en el AITBP en cumplimiento de reglamentación aplicable para garantizar la seguridad del aeropuerto.	133	2. Cambio de 4 a 2 inspecciones	sí
Coordinación AIL	Objetivo General: Asegurar que las operaciones del Aeropuerto de Limón cumplan altos estándares de seguridad, de manera tal que se cumplan la normativa vigente, a la vez que planifica, coordina y controla el funcionamiento de las actividades aeroportuarias mediante una adecuada gestión de los procesos de facilitación, seguridad operacional, inspección y fiscalización que permita llevar a cabo la coordinación y gestión de los servicios que se prestan a los usuarios.	134	1. Restricción presupuestaria	sí



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Coordinación AIL	Objetivo General: Asegurar que las operaciones del Aeropuerto de Limón cumplan altos estándares de seguridad, de manera tal que se cumplan la normativa vigente, a la vez que planifica, coordina y controla el funcionamiento de las actividades aeroportuarias mediante una adecuada gestión de los procesos de facilitación, seguridad operacional, inspección y fiscalización que permita llevar a cabo la coordinación y gestión de los servicios que se prestan a los usuarios.	135	2. Falta de personal	sí
Coordinación AIL	Objetivos específicos: 1. Realizar un ejercicio de emergencia en escala real con el propósito de evaluar el Plan de Emergencia del Aeropuerto Internacional de Limón.	136	No visualiza	no
Coordinación AIL	2. Cumplir con los estándares relativos a inspección y sistema de gestión de la seguridad en cumplimiento del Capítulo IV: Operaciones y obligaciones del operador del RAC 139.	137	No visualiza	no
Coordinación AIL	3. Comunicar los lineamientos administrativos y de seguridad a las diferentes instituciones públicas competentes de manera tal que se garantice un servicio adecuado en la atención de un vuelo internacional.	138	No visualiza	no
Administrativo Financiero AIL	Objetivo General: Comunicar los lineamientos administrativos y de seguridad a las diferentes instituciones públicas competentes de manera tal que se garantice un servicio adecuado en la atención de un vuelo internacional.	139	1. Falta de recursos económicos, debido a la cancelación de partidas presupuestarias.	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Gestión de Operaciones AIL	Objetivo General: Cumplir con los estándares relativos a inspección y sistema de gestión de la seguridad en cumplimiento del Capítulo IV: Operaciones y obligaciones del operador del RAC 139.	140	1. Falta de personal debidamente capacitado, para realizar estas funciones.	no
Salón Diplomático	Objetivo General: Facilitar la llegada o salida de personal diplomático y otros debidamente autorizados y descritos en el Decreto Ejecutivo 41300-MOPT, en el Aeropuerto Internacional Juan Santamaría.	141	1. Falta de personal	no
Salón Diplomático	Objetivos específicos: Brindar atención exclusiva a altos jefes y otros usuarios en el Salón Diplomático del AIJS con el fin de facilitar la llegada o salida al país de cada uno de ellos.	142	2. Se realizan labores que requieren ampliar el horario y eso implica tiempo extraordinario que no se está reconociendo.	no
DPTO Servicio de Navegación Aérea (DSNA)	Objetivo General: Planificar y proveer un nivel adecuado de servicios de navegación aérea para garantizar y promover una actividad aeronáutica segura, ordenada, eficiente y respetuosa del medio ambiente a través de la gestión eficaz y eficiente.	143	1. Falta de personal, 2. Falta de presupuesto. 3. establecimiento de plazos concurrentes.	sí
DPTO Servicio de Navegación Aérea (DSNA)	Objetivo específico: 1. Mejorar la calidad del desempeño de los servicios de navegación aérea en Costa Rica	144	1. Falta de personal, 2. Falta de presupuesto. 3. establecimiento de plazos concurrentes.	sí
DPTO Servicio de Navegación Aérea (DSNA)	Objetivo específico: 2. Ejercer una participación activa en los grupos de trabajo y comisiones técnicas de Navegación Aérea de la Oficina Regional de la OACI en representación de CR Administración del Espacio Aéreo Servicios de tránsito aéreo Brindar servicios	145	1. Falta de personal, 2. Falta de presupuesto. 3. establecimiento de plazos concurrentes.	sí



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
DSNA-Gestoría de Factor Humano	Objetivo General: Ejercer una participación activa en los grupos de trabajo y comisiones técnicas de Navegación Aérea de la Oficina Regional de la OACI en representación de CR Administración del Espacio Aéreo Servicios de tránsito aéreo Brindar servicios	146	1. Falta de respuesta a nivel institucional para proveer las plazas necesarias para poder brindar el servicio sin interrupciones, con las medidas de seguridad operacional adecuadas.	no
DSNA-Gestoría afluencia de Tránsito Aéreo ATM	Objetivo General: Ejercer una participación activa en los grupos de trabajo y comisiones técnicas de Navegación Aérea de la Oficina Regional de la OACI en representación de CR Administración del Espacio Aéreo Servicios de tránsito aéreo Brindar servicios	147	1-Software necesario para poder diseñar procedimientos de vuelo esta desactualizado, imposibilitando realizar procedimientos necesarios para aeropuerto AIDOQ.	no
DSNA-Gestoría de Calidad y Desempeño	Objetivo específico: Mejorar la calidad del desempeño de los servicios de navegación aérea en Costa Rica.	148	1. Falta de respuesta a nivel institucional para proveer las plazas necesarias para poder brindar el servicio sin interrupciones, con las medidas de seguridad operacional adecuadas.	no
DSNA-Gestoría de Espacio Aéreo y procedimientos ATM	Objetivo General: Ejercer una participación activa en los grupos de trabajo y comisiones técnicas de Navegación Aérea de la Oficina Regional de la OACI en representación de CR Administración del Espacio Aéreo Servicios de tránsito aéreo Brindar servicios	149	1-Software necesario para poder diseñar procedimientos de vuelo esta desactualizado, imposibilitando realizar procedimientos necesarios para aeropuerto.	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
DSNA-Gestoría de Seguridad Operacional (SMS)	Objetivo General: Ejercer una participación activa en los grupos de trabajo y comisiones técnicas de Navegación Aérea de la Oficina Regional de la OACI en representación de CR Administración del Espacio Aéreo Servicios de tránsito aéreo Brindar servicios	150	1-Software necesario para poder diseñar procedimientos de vuelo esta desactualizado, imposibilitando realizar procedimientos necesarios para aeropuerto.	no
DSNA-Gestoría de Capacitación ANS	Objetivo General: Ejercer una participación activa en los grupos de trabajo y comisiones técnicas de Navegación Aérea de la Oficina Regional de la OACI en representación de CR Administración del Espacio Aéreo Servicios de tránsito aéreo Brindar servicios	151	1-Software necesario para poder diseñar procedimientos de vuelo esta desactualizado, imposibilitando realizar procedimientos necesarios para aeropuerto.	no
DSNA-Gestoría de Planificación ANS	Objetivo General: Planificar y proveer un nivel adecuado de servicios de navegación aérea para garantizar y promover una actividad aeronáutica segura, ordenada, eficiente y respetuosa del medio ambiente a través de la gestión eficaz y eficiente	152	1-Software necesario para poder diseñar procedimientos de vuelo esta desactualizado, imposibilitando realizar procedimientos necesarios para aeropuerto.	no
Administración del Espacio Aéreo (ATM)	Objetivo General: Brindar servicios de tránsito aéreo requeridos de manera segura, regular y eficiente a todas las aeronaves que ingresan, salen y sobrevuelan el territorio nacional de modo que se mantenga un flujo de tránsito aéreo seguro, ordenado y expedito.	153	1. Falta de personal.	sí
Administración del Espacio Aéreo (ATM)	Objetivo específico: 1. Brindar el servicio de control de tránsito aéreo con niveles de seguridad operacional aceptables.	154	2. Incapacidad de cumplir con la directriz operacional de descansos enfocada en fátiga.	sí



AUDITORÍA INTERNA

INFORME AI-17-2025

Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
ATM-Centro de Control Radar (AIDOQ y AIJS)	Objetivo General: Brindar el servicio de control de tránsito aéreo con niveles de seguridad operacional aceptables.	155	1. Operación de aeronaves por fuera de los procedimientos establecidos.	
ATM-Centro de Información de Vuelo (FIC) y búsqueda y salvamento (SAR)	Objetivo General: Brindar servicios de tránsito aéreo requeridos de manera segura, regular y eficiente a todas las aeronaves que ingresan, salen y sobrevuelan el territorio nacional de modo que se mantenga un flujo de tránsito aéreo seguro, ordenado y expedito.	156	1. Servicio de alerta tardía al recibirse una alarma.	
ATM-Torres de Control de Aeródromos (AIJS, AIDOQ y AITBP)	Objetivo General: Brindar el servicio de control de tránsito aéreo con niveles de seguridad operacional aceptables.	157	1. Operación de aeronaves por fuera de los procedimientos establecidos.	
Información Aeronáutica (AIM)	Objetivo General: Brindar los servicios de información aeronáutica, notificaciones de tránsito aéreo y cartografía aeronáutica, al distribuir información y datos aeronáuticos necesarios para garantizar la seguridad, regularidad y eficiencia de la navegación aérea en Costa Rica.	158	1. Fallos en los servicios de navegación aeronáuticos por fallas eléctricas o cortos circuitos.	sí
Información Aeronáutica (AIM)	Objetivo específico: 1. Recibir u originar, publicar/ almacenar y distribuir información/ datos aeronáuticos necesarios para garantizar la seguridad, regularidad y eficiencia de la Navegación Aérea en Costa Rica, para mejorar la calidad y la disponibilidad de información aeronáutica.	159	2. Fallos en los servicios de navegación aeronáuticos por fallas eléctricas o cortos circuitos.	sí



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Cartografía Aeronáutica	Objetivo General: Brindar los servicios de información, notificaciones de tránsito aéreo y cartografía aeronáutica, al distribuir información y datos aeronáuticos necesarios para garantizar la seguridad, regularidad y eficiencia de la navegación aérea en Costa Rica.	160	1. NOTAM u otro producto, publicado fuera del plazo establecido.	no
Gestión Información Aeronáutica	Objetivo General: Recibir u originar, publicar/ almacenar y distribuir información/ datos aeronáuticos necesarios para garantizar la seguridad, regularidad y eficiencia de la Navegación Aérea en Costa Rica, para mejorar la calidad y la disponibilidad de información aeronáutica.	161	1. Un suplemento o información de valor no se publique.	no
Departamento Seguridad Operacional (DSO)	Objetivo General: Supervisar la seguridad operacional y seguridad de la aviación, de los explotadores aéreos al asegurar que se cumplan las normas y métodos recomendados (SARPS), los procedimientos auxiliares que figuran en los Anexos del Convenio sobre Aviación Civil Internacional y reglamentación nacional, todo esto a través de la coordinación, delegación, acompañamiento y seguimiento de las unidades organizacionales que le componen.	162	1. Bajo presupuesto (se den recortes posteriores, capacitaciones, mejoras en TI) Se mantienen datos del 2024	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Departamento Seguridad Operacional (DSO)	Objetivo General: Supervisar la seguridad operacional y seguridad de la aviación, de los explotadores aéreos al asegurar que se cumplan las normas y métodos recomendados (SARPS), los procedimientos auxiliares que figuran en los Anexos del Convenio sobre Aviación Civil Internacional y reglamentación nacional, todo esto a través de la coordinación, delegación, acompañamiento y seguimiento de las unidades organizacionales que le componen.	163	2.Ley Marco (Salarios) Se mantienen datos del 2024	no
Departamento Seguridad Operacional (DSO)	Objetivo General: Supervisar la seguridad operacional y seguridad de la aviación, de los explotadores aéreos al asegurar que se cumplan las normas y métodos recomendados (SARPS), los procedimientos auxiliares que figuran en los Anexos del Convenio sobre Aviación Civil Internacional y reglamentación nacional, todo esto a través de la coordinación, delegación, acompañamiento y seguimiento de las unidades organizacionales que le componen.	164	3. Retención de personal calificado. Se mantienen datos del 2024	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Operaciones Aeronáuticas	Objetivo General: Desarrollar dentro de su competencia: la creación y mantenimiento del marco normativo relativo a operaciones aeronáuticas, la gestión para el otorgamiento de certificados y vigilancia de las operaciones aéreas de toda empresa nacional o extranjera poseedora de Certificado de Operador Aéreo (COA) o Certificado Operativo (CO) que vuela en territorio costarricense, en cumplimiento con lo establecido en la Ley General de Aviación Civil, la Reglamentación Aeronáutica Costarricense (RAC) y de conformidad con los Convenios Internacionales suscritos por Costa Rica, de modo que se apoye la seguridad operacional desde su ámbito de aplicación.	165	1. Cambios en las inspecciones programadas poniendo en riesgo la seguridad operacional. Se mantienen datos del 2024	no
Operaciones Aeronáuticas	Objetivo General: Desarrollar dentro de su competencia: la creación y mantenimiento del marco normativo relativo a operaciones aeronáuticas, la gestión para el otorgamiento de certificados y vigilancia de las operaciones aéreas de toda empresa nacional o extranjera poseedora de Certificado de Operador Aéreo (COA) o Certificado Operativo (CO) que vuela en territorio costarricense, en cumplimiento con lo establecido en la Ley General de Aviación Civil, la Reglamentación Aeronáutica Costarricense (RAC) y de conformidad con los Convenios Internacionales suscritos por Costa Rica, de modo que se apoye la seguridad operacional desde su ámbito de aplicación.	166	2. Incumplimiento de los requisitos según fases establecidas para certificado. Se mantienen datos del 2024	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Operaciones Aeronáuticas	Objetivo General: Desarrollar dentro de su competencia: la creación y mantenimiento del marco normativo relativo a operaciones aeronáuticas, la gestión para el otorgamiento de certificados y vigilancia de las operaciones aéreas de toda empresa nacional o extranjera poseedora de Certificado de Operador Aéreo (COA) o Certificado Operativo (CO) que vuele en territorio costarricense, en cumplimiento con lo establecido en la Ley General de Aviación Civil, la Reglamentación Aeronáutica Costarricense (RAC) y de conformidad con los Convenios Internacionales suscritos por Costa Rica, de modo que se apoye la seguridad operacional desde su ámbito de aplicación.	167	3. No actualización de los inspectores respecto a la normativa vigente. Se mantienen datos del 2024	no
Operaciones Aeronáuticas	Objetivos específicos: 1. Asegurar que los operadores aéreos cumplen con los niveles de seguridad en instalaciones, servicios de estación, plataforma, operaciones, base del explotador, mercancías peligrosas, y otros que estipula la normativa correspondiente	168	No visualiza. Se mantienen datos del 2024, no indicó en esta casilla.	no
Operaciones Aeronáuticas	2. 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.	169	No visualiza. Se mantienen datos del 2024, no indicó en esta casilla.	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Regulación OPS	Objetivo General: Desarrollar dentro de su competencia: la creación y mantenimiento del marco normativo relativo a operaciones aeronáuticas, la gestión para el otorgamiento de certificados y vigilancia de las operaciones aéreas de toda empresa nacional o extranjera poseedora de Certificado de Operador Aéreo (COA) o Certificado Operativo (CO) que vuele en territorio costarricense, en cumplimiento con lo establecido en la Ley General de Aviación Civil, la Reglamentación Aeronáutica Costarricense (RAC) y de conformidad con los Convenios Internacionales suscritos por Costa Rica, de modo que se apoye la seguridad operacional desde su ámbito de aplicación	170	3. No actualización de los inspectores respecto a la normativa vigente. Se mantienen datos del 2024	no
Certificación OPS	Objetivo General: 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.	171	2. Incumplimiento de los requisitos según fases establecidas para certificado. Se mantienen datos del 2024	no
Vigilancia OPS	Objetivos General: Asegurar que los operadores aéreos cumplen con los niveles de seguridad en instalaciones, servicios de estación, plataforma, operaciones, base del explotador, mercancías peligrosas, y otros que estipula la normativa correspondiente.	172	1. Cambios en las inspecciones programadas poniendo en riesgo la seguridad operacional. Se mantienen datos del 2024	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Transporte Aéreo	Objetivo General: Ejecutar los lineamientos en materia de transporte aéreo emitidos por el Consejo Técnico de Aviación Civil mediante el análisis, suscripción y seguimiento de herramientas de negociación internacional, que deriven en la emisión de criterios sobre certificados de explotación para compañías extranjeras y nacionales y la consecuente aprobación para el registro de tarifas e itinerarios de operación tanto para vuelos regulares como no regulares con el fin de fortalecer las relaciones aerocomerciales y coadyuvar con el crecimiento económico del país.	173	1, La probabilidad que las solicitudes de los operadores de pasajeros, carga y correo, sean atendidas extemporáneamente, debido a debilidades en los controles Internos y presentación de solicitudes incompletas por parte de los operadores, provocando pérdidas económicas a los operadores, afectaciones a los usuarios, posibles conflictos legales para la DGAC y Procesos Administrativos Disciplinarios a los funcionarios encargados, por haber gestionado en forma extemporánea dichas solicitudes. Se mantienen datos del 2024	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Transporte Aéreo	Objetivos específicos: 1 Preparar los estudios que permitan resolver las solicitudes presentadas por los usuarios ante el CETAC que se relacionan con la emisión de certificados de explotación	174	2. La probabilidad que los informes o alertas sobre las condiciones que se aprobaron al momento de otorgar el certificado de explotación, se efectúen de manera insuficiente, debido a las pocas auditoría que se realizan a los operadores debidamente autorizados, de igual manera algunos operadores no reportan las actividades que realizan y para las cuales no fueron autorizados, ocasionando desajustes en el control de las condiciones por las cuales se le otorgó la Concesión y posibles desajustes en las situaciones financieras de los operadores. Se mantienen datos del 2024	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Transporte Aéreo	2) Preparar las autorizaciones que permitan resolver las solicitudes presentadas por los usuarios ante el CETAC y la DGAC, que se relacionan con el transporte aéreo y actividades conexas de la aviación.	175	3. La probabilidad que los análisis y recomendaciones sobre las propuestas recibidas de acuerdos de Servicios Aéreos, no sean gestionadas en su totalidad, debido a situaciones provocadas por algunos convenios bilaterales que retrasan la gestión y también se deben definir al menos dos procedimientos para resolver las propuestas en forma oportuna, provocando que los operadores no inviertan en el mercado aeronáutico nacional y que la imagen internacional de nuestro país sea afectada negativamente. Se mantienen datos del 2024	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Transporte Aéreo	3) Mantener información relevante relativa y actualizada de transporte aéreo en página web institucional para facilidad de consulta a usuarios	176	3. La probabilidad que los análisis y recomendaciones sobre las propuestas recibidas de acuerdos de Servicios Aéreos, no sean gestionadas en su totalidad, debido a situaciones provocadas por algunos convenios bilaterales que retrasan la gestión y también se deben definir al menos dos procedimientos para resolver las propuestas en forma oportuna, provocando que los operadores no inviertan en el mercado aeronáutico nacional y que la imagen internacional de nuestro país sea afectada negativamente. Se mantienen datos del 2025	no
Transporte Aéreo	4) Velar porque las compañías con un certificado de explotación cumplan con las condiciones establecidas en su certificado a través informes y recomendaciones para tener una seguridad razonable que la compañía opera según lo otorgado por el CETAC	177	3. La probabilidad que los análisis y recomendaciones sobre las propuestas recibidas de acuerdos de Servicios Aéreos, no sean gestionadas en su totalidad, debido a situaciones provocadas por algunos convenios bilaterales que retrasan la gestión y también se deben definir al menos dos procedimientos para resolver las propuestas en forma	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
			oportuna, provocando que los operadores no inviertan en el mercado aeronáutico nacional y que la imagen internacional de nuestro país sea afectada negativamente. Se mantienen datos del 2026	
Transporte Aéreo	5) Gestionar los Acuerdos de Servicios Aéreos mediante la negociación con las diferentes autoridades solicitantes que permitan al país establecer y/o mejorar las relaciones aerocomerciales	178	3. La probabilidad que los análisis y recomendaciones sobre las propuestas recibidas de acuerdos de Servicios Aéreos, no sean gestionadas en su totalidad, debido a situaciones provocadas por algunos convenios bilaterales que retrasan la gestión y también se deben definir al menos dos procedimientos para resolver las propuestas en forma oportuna, provocando que los operadores no inviertan en el mercado aeronáutico nacional y que la imagen internacional de nuestro país sea afectada negativamente. Se mantienen datos del 2027	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Transporte Aéreo	6) Procesar los formularios estadísticos mensuales de las compañías que operan en Costa Rica mediante la tabulación de los formularios presentados por las compañías y otras fuentes de información	179	3. La probabilidad que los análisis y recomendaciones sobre las propuestas recibidas de acuerdos de Servicios Aéreos, no sean gestionadas en su totalidad, debido a situaciones provocadas por algunos convenios bilaterales que retrasan la gestión y también se deben definir al menos dos procedimientos para resolver las propuestas en forma oportuna, provocando que los operadores no inviertan en el mercado aeronáutico nacional y que la imagen internacional de nuestro país sea afectada negativamente. Se mantienen datos del 2028	no
Transporte Aéreo	7) Brindar información estadística de Transporte Aéreo a los usuarios internos y externos, públicos y privados de la institución	180	3. La probabilidad que los análisis y recomendaciones sobre las propuestas recibidas de acuerdos de Servicios Aéreos, no sean gestionadas en su totalidad, debido a situaciones provocadas por algunos convenios bilaterales que retrasan la gestión y también se deben definir al menos dos procedimientos para resolver las propuestas en forma oportuna, provocando que los operadores no inviertan en el mercado aeronáutico	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
			nacional y que la imagen internacional de nuestro país sea afectada negativamente. Se mantienen datos del 2029	
Investigación y desarrollo	Objetivo General: Preparar los estudios que permitan resolver las solicitudes presentadas por los usuarios ante el CETAC que se relacionan con la emisión de certificados de explotación	181	1. Gestionar todas las denuncias presentadas por incumplimientos en los certificados de explotación. Se mantienen datos del 2024	no
Autorización y seguimiento	Objetivos General: Preparar las autorizaciones que permitan resolver las solicitudes presentadas por los usuarios ante el CETAC y la DGAC, que se relacionan con el transporte aéreo y actividades conexas de la aviación.	182	1. Cargar labores excesivas a los funcionarios. Se mantienen datos del 2024	no
AVSEC-FAL	Verificar el cumplimiento de los instrumentos normativos sobre seguridad de la Aviación por parte de los poseedores de un COA, CO ó habilitación otorgada por la DGAC a nivel local e internacional.	183	1.Cargas de trabajo (La carga de trabajo administrativa limita la labor técnica)	sí
Regulación AVSEC-FAL	Verificar el cumplimiento de los instrumentos normativos sobre seguridad de la Aviación por parte de los poseedores de un COA, CO ó habilitación otorgada por la DGAC a nivel local e internacional.	184	1.Cargas de trabajo (La carga de trabajo administrativa limita la labor técnica)	sí



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Certificación AVSEC-FAL	Verificar el cumplimiento de los instrumentos normativos sobre seguridad de la Aviación por parte de los poseedores de un COA, CO ó habilitación otorgada por la DGAC a nivel local e internacional.	185	1.Cargas de trabajo (La carga de trabajo administrativa limita la labor técnica)	sí
Vigilancia AVSEC-FAL	Verificar el cumplimiento de los instrumentos normativos sobre seguridad de la Aviación por parte de los poseedores de un COA, CO ó habilitación otorgada por la DGAC a nivel local e internacional.	186	1.Cargas de trabajo (La carga de trabajo administrativa limita la labor técnica)	sí
Supervisión de Navegación Aérea	Objetivo General: Desarrollar dentro de su competencia la creación y mantenimiento del marco normativo relativo a navegación aérea y vigilar a los prestadores de servicios de navegación aérea, de manera que se apoye la seguridad operacional desde el ámbito de su competencia.	187	1. La suspensión de las vigilancias de Navegación Aérea programadas en el plan anual de vigilancia del Departamento de Seguridad Operacional. Se mantienen datos del 2024	no
Supervisión de Navegación Aérea	Objetivos específicos: 1. Garantizar la seguridad operacional de los proveedores de Servicios de Navegación Aérea (nacionales o de otra organización) realizando la vigilancia correspondiente con base en la normativa aplicable	188	2. Incumplimiento en lo establecido en el Acta constitutiva de COCESNA en lo relacionado al mantenimiento adecuado a la infraestructura de navegación del país. Se mantienen datos del 2024	no
Supervisión de Navegación Aérea	2. Velar por la actualización constante del marco normativo de la navegación aérea y de conformidad a los Anexos de la OACI y requerimientos nacionales.	189	3. Desactualización de la normativa aplicable a los proveedores de Servicios de Navegación Aérea. Se mantienen datos del 2024	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Regulación SNAV	Objetivo General: Velar por la actualización constante del marco normativo de la navegación aérea y de conformidad a los Anexos de la OACI y requerimientos nacionales.	190	1. Desactualización de la normativa aplicable a los proveedores de Servicios de Navegación Aérea. Se mantienen datos del 2024	no
Certificación SNAV	Objetivo General: Desarrollar dentro de su competencia la creación y mantenimiento del marco normativo relativo a navegación aérea y vigilar a los prestadores de servicios de navegación aérea, de manera que se apoye la seguridad operacional desde el ámbito de su competencia.	191	1. La probabilidad de que por incumplimiento en lo establecido en el Acta Constitutiva no se le de el mantenimiento adecuado a la infraestructura de navegación del país. Se mantienen datos del 2024	no
Vigilancia SNAV	Objetivo General: Garantizar la seguridad operacional de los proveedores de Servicios de Navegación Aérea (nacionales o de otra organización) realizando la vigilancia correspondiente con base en la normativa aplicable	192	1. La suspensión de las vigilancias de Navegación Aérea programadas en el plan anual de vigilancia del Departamento de Seguridad Operacional. Se mantienen datos del 2024	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Licencias	Objetivo General: Gestionar una continua actualización de la normativa aplicable a las licencias aeronáuticas, certificación y verificación de la idoneidad del personal, con el fin de emitir permisos, licencias, habilitaciones o convalidación, así como la vigilancia de estas en el cumplimiento de requisitos de conformidad con la normativa vigente, además, valorar la calidad de instrucción impartida en los institutos de entrenamiento y/o escuelas de aviación, en procura de apoyar la seguridad operacional desde el ámbito de su competencia.	193	1. Incumplimiento de los requisitos establecidos en el RAC LPTA, RAC 103 Ultraligeros y el procedimiento 7P14 Gestión de licencias. Se mantienen datos del 2024	no
Licencias	Objetivo Especifico: Certificar al personal aeronáutico nacional y extranjero de acuerdo a lo establecido en el RAC LPTA de conformidad con las solicitudes que se recibe	194	2- Capacitación de personal. Se mantienen datos del 2024	no
Regulación Aeronáutica (PEL)	Objetivo General: Gestionar una continua actualización de la normativa aplicable a las licencias aeronáuticas, certificación y verificación de la idoneidad del personal, con el fin de emitir permisos, licencias, habilitaciones o convalidación, así como la vigilancia de estas en el cumplimiento de requisitos de conformidad con la normativa vigente, además, valorar la calidad de instrucción impartida en los institutos de entrenamiento y/o escuelas de aviación, en procura de apoyar la seguridad operacional desde el ámbito de su competencia.	195	1. Incumplimiento de los requisitos establecidos en el RAC LPTA, RAC 103 Ultraligeros y el procedimiento 7P14 Gestión de licencias. Se mantienen datos del 2024	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Gestión de Licencias	Objetivo General: Certificar al personal aeronáutico nacional y extranjero de acuerdo a lo establecido en el RAC LPTA de conformidad con las solicitudes que se recibe.	196	2- Capacitación de personal. Se mantienen datos del 2024	
Licencias-Médico Aeronáutico	Objetivo General: Garantizar que los portadores y aspirantes a licencias aeronáuticas cuenten con las condiciones psicofísicas requeridas para el ejercicio seguro de sus funciones, mediante la gestión integral de la certificación médica aeronáutica, la supervisión y control de los Médicos Examinadores delegados, y la implementación de programas de vigilancia, prevención y promoción de la salud en el ámbito aeronáutico, conforme a la normativa nacional e internacional aplicable.	197	1. Deterioro de la condición física de los portadores o aspirantes de licencias.	sí
Licencias-Médico Aeronáutico	Objetivo General: Garantizar que los portadores y aspirantes a licencias aeronáuticas cuenten con las condiciones psicofísicas requeridas para el ejercicio seguro de sus funciones, mediante la gestión integral de la certificación médica aeronáutica, la supervisión y control de los Médicos Examinadores delegados, y la implementación de programas de vigilancia, prevención y promoción de la salud en el ámbito aeronáutico, conforme a la normativa nacional e internacional aplicable.	198	2. La no comprobación de las mediciones en los programas de alcoholismo y drogadicción.	sí
Licencias-Médico Aeronáutico	Objetivo General: Garantizar que los portadores y aspirantes a licencias aeronáuticas cuenten con las condiciones psicofísicas requeridas para el ejercicio seguro de sus funciones, mediante la gestión	199	3. No poseer un espacio físico privado para la atención.	sí



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
	integral de la certificación médica aeronáutica, la supervisión y control de los Médicos Examinadores delegados, y la implementación de programas de vigilancia, prevención y promoción de la salud en el ámbito aeronáutico, conforme a la normativa nacional e internacional aplicable.			
Licencias-Médico Aeronáutico	Objetivo General: Garantizar que los portadores y aspirantes a licencias aeronáuticas cuenten con las condiciones psicofísicas requeridas para el ejercicio seguro de sus funciones, mediante la gestión integral de la certificación médica aeronáutica, la supervisión y control de los Médicos Examinadores delegados, y la implementación de programas de vigilancia, prevención y promoción de la salud en el ámbito aeronáutico, conforme a la normativa nacional e internacional aplicable.	200	4. Falta de especialistas médicos delegados.	sí
Licencias-Médico Aeronáutico	Objetivo General: Garantizar que los portadores y aspirantes a licencias aeronáuticas cuenten con las condiciones psicofísicas requeridas para el ejercicio seguro de sus funciones, mediante la gestión integral de la certificación médica aeronáutica, la supervisión y control de los Médicos Examinadores delegados, y la implementación de programas de vigilancia, prevención y promoción de la salud en el ámbito aeronáutico, conforme a la normativa nacional e internacional aplicable.	201	5. Falta de planteamiento del manejo de la información sensible	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Licencias-Médico Aeronáutico	Objetivo General: Garantizar que los portadores y aspirantes a licencias aeronáuticas cuenten con las condiciones psicofísicas requeridas para el ejercicio seguro de sus funciones, mediante la gestión integral de la certificación médica aeronáutica, la supervisión y control de los Médicos Examinadores delegados, y la implementación de programas de vigilancia, prevención y promoción de la salud en el ámbito aeronáutico, conforme a la normativa nacional e internacional aplicable.	202	6. Falta de capacitación para la actualización en todos los temas involucrados en medicina aeronáutica.	no
Licencias-Médico Aeronáutico	Objetivo General: Garantizar que los portadores y aspirantes a licencias aeronáuticas cuenten con las condiciones psicofísicas requeridas para el ejercicio seguro de sus funciones, mediante la gestión integral de la certificación médica aeronáutica, la supervisión y control de los Médicos Examinadores delegados, y la implementación de programas de vigilancia, prevención y promoción de la salud en el ámbito aeronáutico, conforme a la normativa nacional e internacional aplicable.	203	7. Establecer la posibilidad de realizar de reubicación laboral en los casos de enfermedades que definan pérdida de la aptitud para volar.	no
Licencias-Médico Aeronáutico	Objetivo General: Garantizar que los portadores y aspirantes a licencias aeronáuticas cuenten con las condiciones psicofísicas requeridas para el ejercicio seguro de sus funciones, mediante la gestión integral de la certificación médica aeronáutica, la supervisión y control de los Médicos Examinadores delegados, y la implementación de programas de vigilancia, prevención y promoción de la salud en el ámbito aeronáutico, conforme a la normativa nacional e internacional aplicable.	204	8. Ausencia de certificados médicos del personal de despacho y mecánicos.	sí



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
	nacional e internacional aplicable.			
Licencias-Médico Aeronáutico	Objetivo General: Garantizar que los portadores y aspirantes a licencias aeronáuticas cuenten con las condiciones psicofísicas requeridas para el ejercicio seguro de sus funciones, mediante la gestión integral de la certificación médica aeronáutica, la supervisión y control de los Médicos Examinadores delegados, y la implementación de programas de vigilancia, prevención y promoción de la salud en el ámbito aeronáutico, conforme a la normativa nacional e internacional aplicable.	205	9. Falta de un procedimiento para notificar los accidentes de aviación para que se pueda dar un adecuado seguimiento.	no
Supervisión de Aeródromos	Objetivo General: Desarrollar dentro de su competencia: la creación y mantenimiento del marco normativo relativo los aeródromos, la gestión de certificación y la respectiva vigilancia de aeródromos locales e internacionales, helipuertos y campos de aterrizaje, en cumplimiento con lo establecido en la Ley General de Aviación Civil, la Reglamentación Aeronáutica Costarricense (RAC) y de conformidad con los Convenios Internacionales suscritos por Costa Rica, de modo que se apoye la seguridad operacional desde su ámbito de aplicación.	206	1. No ejecución de inspecciones de vigilancia para Aeródromos Internacionales no certificados. Se mantienen datos del 2024	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Supervisión de Aeródromos	Objetivo General: Desarrollar dentro de su competencia: la creación y mantenimiento del marco normativo relativo los aeródromos, la gestión de certificación y la respectiva vigilancia de aeródromos locales e internacionales, helipuertos y campos de aterrizaje, en cumplimiento con lo establecido en la Ley General de Aviación Civil, la Reglamentación Aeronáutica Costarricense (RAC) y de conformidad con los Convenios Internacionales suscritos por Costa Rica, de modo que se apoye la seguridad operacional desde su ámbito de aplicación.	207	2. No ejecución de inspecciones de vigilancia para Aeródromos Internacionales certificados. Se mantienen datos del 2024	no
Supervisión de Aeródromos	Objetivo General: Desarrollar dentro de su competencia: la creación y mantenimiento del marco normativo relativo los aeródromos, la gestión de certificación y la respectiva vigilancia de aeródromos locales e internacionales, helipuertos y campos de aterrizaje, en cumplimiento con lo establecido en la Ley General de Aviación Civil, la Reglamentación Aeronáutica Costarricense (RAC) y de conformidad con los Convenios Internacionales suscritos por Costa Rica, de modo que se apoye la seguridad operacional desde su ámbito de aplicación.	208	3. No ejecución de inspecciones de vigilancia para Aeródromos locales. Se mantienen datos del 2024	no
Supervisión de Aeródromos	Objetivo General: Desarrollar dentro de su competencia: la creación y mantenimiento del marco normativo relativo los aeródromos, la gestión de certificación y la respectiva vigilancia de aeródromos locales e internacionales, helipuertos y campos de aterrizaje, en cumplimiento con lo establecido en la Ley General de Aviación Civil, la Reglamentación Aeronáutica Costarricense (RAC) y de conformidad con los Convenios	209	4. No ejecución de reuniones de seguimiento de certificación. Se mantienen datos del 2024	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
	Internacionales suscritos por Costa Rica, de modo que se apoye la seguridad operacional desde su ámbito de aplicación.			
Supervisión de Aeródromos	Objetivo General: Desarrollar dentro de su competencia: la creación y mantenimiento del marco normativo relativo los aeródromos, la gestión de certificación y la respectiva vigilancia de aeródromos locales e internacionales, helipuertos y campos de aterrizaje, en cumplimiento con lo establecido en la Ley General de Aviación Civil, la Reglamentación Aeronáutica Costarricense (RAC) y de conformidad con los Convenios Internacionales suscritos por Costa Rica, de modo que se apoye la seguridad operacional desde su ámbito de aplicación.	210	5. No cumplimiento de los ítems establecidos. Se mantienen datos del 2024	no
Supervisión de Aeródromos	Objetivo General: Desarrollar dentro de su competencia: la creación y mantenimiento del marco normativo relativo los aeródromos, la gestión de certificación y la respectiva vigilancia de aeródromos locales e internacionales, helipuertos y campos de aterrizaje, en cumplimiento con lo establecido en la Ley General de Aviación Civil, la Reglamentación Aeronáutica Costarricense (RAC) y de conformidad con los Convenios Internacionales suscritos por Costa Rica, de modo que se apoye la seguridad operacional desde su ámbito de aplicación.	211	6. Incumplimiento de los requisitos de inscripción por parte de los usuarios. Se mantienen datos del 2024	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Supervisión de Aeródromos	Objetivo General: Desarrollar dentro de su competencia: la creación y mantenimiento del marco normativo relativo los aeródromos, la gestión de certificación y la respectiva vigilancia de aeródromos locales e internacionales, helipuertos y campos de aterrizaje, en cumplimiento con lo establecido en la Ley General de Aviación Civil, la Reglamentación Aeronáutica Costarricense (RAC) y de conformidad con los Convenios Internacionales suscritos por Costa Rica, de modo que se apoye la seguridad operacional desde su ámbito de aplicación.	212	7. Incumplimiento de los requisitos de inscripción por parte de los usuarios. Se mantienen datos del 2024	no
Regulación AGA	Objetivo General: Desarrollar dentro de su competencia: la creación y mantenimiento del marco normativo relativo los aeródromos, la gestión de certificación y la respectiva vigilancia de aeródromos locales e internacionales, helipuertos y campos de aterrizaje, en cumplimiento con lo establecido en la Ley General de Aviación Civil, la Reglamentación Aeronáutica Costarricense (RAC) y de conformidad con los Convenios Internacionales suscritos por Costa Rica, de modo que se apoye la seguridad operacional desde su ámbito de aplicación.	213	1. Dotación de personal. Se mantienen datos del 2024	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Certificación AGA	Objetivo General: Desarrollar dentro de su competencia: la creación y mantenimiento del marco normativo relativo los aeródromos, la gestión de certificación y la respectiva vigilancia de aeródromos locales e internacionales, helipuertos y campos de aterrizaje, en cumplimiento con lo establecido en la Ley General de Aviación Civil, la Reglamentación Aeronáutica Costarricense (RAC) y de conformidad con los Convenios Internacionales suscritos por Costa Rica, de modo que se apoye la seguridad operacional desde su ámbito de aplicación.	214	1. No ejecución de reuniones de seguimiento de certificación. Se mantienen datos del 2024	no
Vigilancia AGA	Objetivo General: Desarrollar dentro de su competencia: la creación y mantenimiento del marco normativo relativo los aeródromos, la gestión de certificación y la respectiva vigilancia de aeródromos locales e internacionales, helipuertos y campos de aterrizaje, en cumplimiento con lo establecido en la Ley General de Aviación Civil, la Reglamentación Aeronáutica Costarricense (RAC) y de conformidad con los Convenios Internacionales suscritos por Costa Rica, de modo que se apoye la seguridad operacional desde su ámbito de aplicación.	215	1. Incumplimiento de los requisitos de inscripción por parte de los usuarios. Se mantienen datos del 2024	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Aeronavegabilidad	Objetivo General: Desarrollar dentro de su competencia: la creación y mantenimiento del marco normativo relativo a aeronavegabilidad, la gestión para el otorgamiento de certificados y la vigilancia de operación de certificados de aeronavegabilidad para operadores aéreos y certificados e organizaciones de mantenimiento (OMA), en cumplimiento con lo establecido en la Ley General de Aviación Civil, la Reglamentación Aeronáutica Costarricense (RAC) y de conformidad con los Convenios Internacionales suscritos por Costa Rica, de modo que se apoye la seguridad operacional desde su ámbito de aplicación.	216	1. Plan de vigilancia ejecutado por debajo de los estándares. Se mantienen datos del 2024	no
Aeronavegabilidad	Objetivos Específicos: 1. Garantizar la seguridad operacional mediante vigilancia de las aeronaves costarricenses TI y empresas aéreas titulares de un COA o un CO	217	2. Solicitudes mal gestionadas en tiempo y calidad. Se mantienen datos del 2024	no
Aeronavegabilidad	2. 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.	218	No visualiza. Se mantienen datos del 2024 no indicó nada en esta casilla	no
Aeronavegabilidad	3. Velar por un marco normativo de la operación de aeronaves y servicios aéreos actualizado y de conformidad a los Anexos de la OACI y requerimientos nacionales.	219	No visualiza. Se mantienen datos del 2024 no indicó nada en esta casilla	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Aeronavegabilidad	4. Analizar las solicitudes de modificaciones y alteraciones de las aeronaves por parte de los operadores o bien propietarios.	220	No visualiza. Se mantienen datos del 2024 no indicó nada en esta casilla	no
Regulación AIR	Objetivo General: Velar por un marco normativo de la operación de aeronaves y servicios aéreos actualizado y de conformidad a los Anexos de la OACI y requerimientos nacionales.	221	1. Algunas regulaciones desactualizadas. Se mantienen datos del 2024	no
Certificación AIR	Objetivo General: 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.	222	1. Solicitudes mal gestionadas en tiempo y calidad. Se mantienen datos del 2024	no
Vigilancia AIR	Objetivos General: Garantizar la seguridad operacional mediante vigilancia de las aeronaves costarricenses TI y empresas aéreas titulares de un COA o un CO.	223	1. Plan de vigilancia ejecutado por debajo de los estándares. Se mantienen datos del 2024	no
Certificación Aeronáutica	Objetivo General: Establecer los lineamientos, controles, seguimiento, manejo y archivo de proceso de Certificación dentro de la DGAC de C.R., de manera que se brinde una supervisión y coordinación constante que garantice que los procesos de certificación se ejecuten de forma eficiente, transparente y estandarizada.	224	1, Procesos de certificación gestionados de forma ineficiente. Se mantienen datos del 2024	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Certificación Aeronáutica	Objetivo específico: Supervisar y controlar todos los procesos de solicitudes de certificaciones aeronáuticas relacionadas a COA y CO de OMA 145 de modo que se estandarice la gestión de estos procesos mediante la definición de controles y herramientas para mantener los estándares de certificación requeridos por organismos internacionales	225	2. Presupuesto y capacitaciones. Se mantienen datos del 2024	no
Gestión Técnica Documental	Objetivo General: Suministrar información técnica aeronáutica a los usuarios internos de la DGAC, así como a los usuarios externos que la requieran, además de realizar la distribución de la correspondencia remitida por la OACI.	226	1. No tener acceso a los bancos documentales de la OACI por internet. Se mantienen datos del 2024	no
Gestión Técnica Documental	Objetivo Específico: Facilitar la documentación técnica requerida tanto por usuarios internos como externos de la institución en el formato que resulte más conveniente y permita acceder a la información oportunamente.	227	2. Por efecto pandemia no se ha presentado riesgos. Se mantienen datos del 2024	no
Gestión Técnica Documental	Objetivo Específico: Facilitar la documentación técnica requerida tanto por usuarios internos como externos de la institución en el formato que resulte más conveniente y permita acceder a la información oportunamente.	228	3. Mantener resguardado la documentación. Se mantienen datos del 2024	no
Gestión Técnica Documental	Objetivo Específico: Facilitar la documentación técnica requerida tanto por usuarios internos como externos de la institución en el formato que resulte más conveniente y permita acceder a la información oportunamente.	229	4. No se realice la gestión administrativa requerida para brindar el servicio idóneo. Se mantienen datos del 2024	no



Unidad o Proceso	Objetivo	Cantidad de riesgos	Riesgos Indicados por cada Jefatura	Riesgos Materializados (sí o no)
Gestión Técnica Documental (Biblioteca Técnica)	Objetivo Especifico: Facilitar la documentación técnica requerida tanto por usuarios internos como externos de la institución en el formato que resulte más conveniente y permita acceder a la información oportunamente.	230	5. Ausencia de un levantamiento de necesidades técnicas que se logre a través de la gestión de la Biblioteca. Se mantienen datos del 2024	no

Fuente: Información recopilada en entrevistas virtuales, a precepción de las jefaturas y encargados de departamentos, unidades y procesos de la DGAC.



Anexo № 4

Cuadro de sugerencias para futuros estudios de Auditoría, propuestos por las jefaturas de las Unidades y Procesos de la DGAC, para el año 2025

Unidad	Entrevistado	Sugerencia
Secretaría CETAC	Raquel Calderón Madrigal	Revisar el uso correcto del sistema informático específico para elaboración de actas digitales (Sistema GRC de actas)
Accidentes e Incidentes Aéreos	María del Rocío Iturrino Monge	Revisar la delegación de responsabilidades de Proveeduría hacia las unidades ejecutoras y el poco apoyo o asesoramiento que brindan a las unidades ejecutoras.
Dirección General	Marco Castillo Masis	Revisar la atención y los tiempos de respuesta brindados al usuario externo que recibe los servicios de Licencias Aeronáuticas.
		Revisar el manejo del teletrabajo en las operaciones, considerando su impacto en la atención al usuario externo.
Sub-Dirección General	Luis Diego Saborío Soto	Evaluar los procesos de planificación y contratación institucional.
		Revisar los casos de reincorporación de funcionarios que han laborado previamente en la institución, verificando el cumplimiento del marco legal aplicable. (Prevaricato)
Salud Ocupacional	Krisha Babb Venegas	Revisar la legislación y/o normativa interna, como el plan de salud ocupacional, el plan de emergencias y validar la posibilidad de que exista un sistema integrado para la seguridad del trabajo
		Revisar la parte de ergonomía de las áreas de trabajo
		Revisar la parte de medicina laboral, ya que no se realizan exámenes médicos de preempleo, lo que puede generar que empeoren condiciones de salud de los trabajadores con los años.



Unidad	Entrevistado	Sugerencia
		Revisar la información referente a los expedientes médicos, que la información de padecimientos preexistentes o recurrentes esté actualizada y que los contactos de emergencia en los expedientes de personal estén actualizados.
		Revisar la rotulación y señalización, verificar la demarcación de los puntos de reunión y las áreas de seguridad, especialmente en el parqueo.
Tecnologías de Información	Allan Monge Hernández	Revisar el tema de gobernanza, ya que actualmente no existe un proceso específico que atienda este aspecto en el área de TI. Además, se observa falta de personal y de plazas destinadas a la atención de estos temas.
SAGEC	Francisco Flores Gutiérrez	Revisar si la cantidad actual de auditores internos es adecuada para cubrir el alcance de las auditorías programadas, y si su nivel de capacitación es el adecuado.
		Evaluar la eficacia de los controles implementados sobre las acciones correctivas y la gestión de los documentos del sistema de gestión
Control Interno	Daniel Wong Álvarez	Revisar el clima laboral institucional.
		Verificar que la delegación de autoridad en casos de sucesión se efectúe siguiendo la jerarquía establecida, asegurando la continuidad operativa.
Asesoría Jurídica	Wagner Mauricio Rodríguez Fallas	Evaluar la rotación de personal por falta de carrera administrativa
		Revisar la implementación del teletrabajo para verificar que su uso cumpla con los objetivos institucionales y no genere efectos adversos en la eficiencia y eficacia de la organización.



Unidad	Entrevistado	Sugerencia
Seguridad Operacional del Estado SSP	Víctor Zamora Vargas	Evaluar la eficiencia y estructura organizativa del Área Técnica.
Unidad de Recursos Financieros	Ronald Romero Méndez	Revisar de la liquidación presupuestaria y el Índice de Capacidad de Gestión Financiera (ICE)
Tesorería	Sary Alpízar Peña	Revisar lo referente a cajas chicas, cuentas por cobrar y garantías
Recursos Humanos	Sandra López Madrigal	Revisar el tema de planillas vinculadas a los sistemas de información.
Consultorio Médico de Empresa	Pedro Ramírez Sutherland	Revisar el presupuesto asignado al Consultorio Médico
Consultorio Medicina Aeronáutica	Víctor Tejera Villalaz	Revisar la evaluación del riesgo de acuerdo con la enfermedad, para aquellas condiciones que se hacen crónicas o empeoran.
		Identificar los trastornos que puedan afectar la salud pública para definir un sistema de prevención
		Analizar las incapacidades súbitas en vuelo, ya que no se están reportando.
		Analizar las condiciones de infraestructura del consultorio para atención privada
		Revisar como se maneja de la información sensible, como los diagnósticos de una persona.
		Revisar si se han realizado análisis para valorar la incorporación de un psicólogo de la DGAC (Factores humanos)
Servicios Generales	Karina Cabezas Madriz	Revisar si se han realizado estudios de cargas de trabajo y funciones en el área administrativa (recargo de funciones)
Archivo Central	Francisco Soto Molina	Verificar que el personal asignado al proceso de archivística tenga la capacitación y competencias necesarias para un manejo adecuado de la documentación.



Unidad	Entrevistado	Sugerencia
Departamento de Aeropuertos	Sylvia Jiménez Cascante	SOA'S disponibilidad de recurso humano de manera continua y permanente, en los aeropuertos, en el Daniel Oduber, Tobías Bolaños y en el de Limón.
Mantenimiento Aeroportuario	Jorge Murillo Saborío	Revisar las contrataciones referentes a servicios de chapeas
Aeródromos Locales	Ivania Ortiz Ramírez	Revisar la eficiencia operativa del RRHH para gestionar los tiempos para nombramientos de personal cuando la plaza queda vacante.
Coordinación AIDOQ	Hernán Juárez Pérez	Revisar lo referente a servicios contratados como el Convenio con Bomberos de Costa Rica
Coordinación AITBP	Allen Vargas Rodríguez	Revisar el seguimiento que brinda RRHH a los estudios de cargas de trabajo. Verificar la realización del Plan Maestro
Coordinación ALLI	Julio Arias Quesada	Revisar la disponibilidad de recurso humano ya que la legislación lo exige para los aeropuertos (falta de personal SMS)
Salón Diplomático AIJS	Abner Altamirano González	Revisar la valoración de las cargas de trabajo y las plazas asignadas, porque no se hacen funciones ni labores de misceláneos.
Servicios de Navegación Aérea	José Ignacio Mesen Arias	Revisión de cargas de trabajo, creación de plazas y capacitación
		Revisión de la asignación de presupuesto
		Mejorar la coordinación con las áreas administrativas para entrega de documentación (las fechas de solicitudes de información de varios departamentos no se coordinan).
Administración Espacio Aéreo (ATM)	Carlos Luis Núñez Lizano	Revisar el análisis del estudio de cargas de trabajo o de falta de personal para ser aplicado en el futuro o en el corto plazo
Información Aeronáutica (AIM)	Gerardo Agüero Agüero	Realizar un análisis de políticas para la incorporación de personal nuevo, específicamente la creación y adquisición de plazas para puestos del área técnica.



Unidad	Entrevistado	Sugerencia
		Realizar un análisis integral de la representatividad sindical en el Departamento de Navegación Aérea, con el fin de evaluar la inclusión de todo el personal técnico —además de los controladores aéreos— en los procesos de negociación colectiva.
Departamento Seguridad Operacional	Luis García Palma	Proceso regulatorio, estudio global.
		Proceso de certificación, estudio global.
		Vigilancia.
Transporte Aéreo	Christian Chinchilla Montes	Validar el alcance del apoyo que da la Unidad de Tecnologías de Información.
AVSEC-FAL	Abigail Araya	Revisar la estructura administrativa que no permite la carrera técnica
		Revisar la cantidad de recursos humanos asignado
		Revisar manuales de puestos y funciones porque no reflejan lo que se realiza en la realidad (se hace más de lo escrito)
		Revisar los requisitos del concurso para la plaza de factura e inspectores porque son muy abiertos deberían actualizados en el manual de RRHH para solicitar experiencia en seguridad de la aviación
		Revisar los requisitos del nivel de inglés que indicaron en los manuales ya que no tiene un sustento como de OACI
Licencias	José Antonio Blanco Echandi	El poder contar con los puestos suficientes para cumplir con las labores asignadas para el puesto de Licencias, y el personal suficiente para cumplir con los plazos que se solicitan.
		Existe trabajo sobrecargado en los funcionarios en sus funciones.
Supervisión Aeródromos	Luis Torres Núñez	Tema cantidad de personal y las condiciones de la oficina.
		Estudios salarios acorde al perfil de puestos.



Unidad	Entrevistado	Sugerencia
Aeronavegabilidad	Luis Jiménez Campos	Verificar la disponibilidad de recurso humano competente de acuerdo con las responsabilidades del Estado. Año 2024
		Disponibilidad de presupuesto necesario.
		Ajustar los sistemas de control interno a los procesos de certificación y vigilancia de la Institución.
		Que Informática sea un proceso que apoye a los procesos de certificación y vigilancia.
		Que la unidad cuente con la organización interna necesaria para realizar los procesos de certificación, vigilancia, regulaciones e ingeniería aeronáutica.
Gestión Técnica Documental (Biblioteca Técnica)	Marilú Arroyo Hernández	La Auditoría debe reflejar puntos de mejora en los procesos.

Fuente: Información recopilada en las entrevistas realizadas a jefaturas y encargados de departamentos, unidades y procesos de la DGAC.



Anexo № 5

Propuesta de estudios por Auditoría, tomando como referencia la consolidación de riesgos de la DGAC que considera el SEVRI institucional, así como entrevista con Jefaturas II semestre 2025 (color amarillo queda pendiente para próximos años)

Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
Secretaría CETAC	1	1. No gestionar los acuerdos de permisos de las aerolíneas a tiempo	Evaluación de la gestión administrativa del CETAC	Comprobar la eficiencia de la gestión administrativa en el CETAC, mediante registro, resguardo y envío de actas y documentación del órgano colegiado, asegurando el uso adecuado del sistema informático y el cumplimiento de los procedimientos establecidos.
	2	2.Falta de cuórum que paraliza la sesión y falta de acuerdos	Gestión administrativa del CETAC-sesiones y respaldos	Analizar si las sesiones se realizan según la programación de manera oportuna y completa, y si las actas digitales están correctamente generadas, almacenadas y resguardadas.
	3	3.Errores en la transcripción y/o actas	Gestión administrativa del CETAC-seguimiento de acuerdos	Evaluar la eficacia de los mecanismos de seguimiento de acuerdos y la trazabilidad de la información digital.
	4	4. Publicación extemporánea en Gaceta.	Gestión administrativa del CETAC-publicaciones en Gaceta	Verificar que el proceso de publicación en Gaceta sea exacto, oportuno y respaldado.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
	5	5. Errores en la transcripción de los acuerdos	Gestión administrativa del CETAC-Trámites gestión interesada y concesión aeropuertos	Comprobar la efectividad de la coordinación y control, incluyendo la utilización del sistema digital para registrar y dar seguimiento a las gestiones de gestión interesada y concesión de aeropuertos.
Órgano Fiscalizador de la Gestión Interesada del AIJS (OFGI)	6	1. No emisión de criterios legales en tiempo y forma.	Revisión del Fideicomiso con el BCR	Fiscalización y control de los fondos en fideicomiso del AIJS, según facturación realizada por AERIS
	7	2. Incumplimiento de requisitos normativos de la Norma ISO 9001:2015	Procedimientos de fiscalización del contrato de gestión interesada AIJS.	Comprobar la existencia y actualización de los procedimientos de fiscalización según lo requiera el contrato de gestión interesada para las diferentes actividades que comprende.
	8	3. No cumplimiento del Programa Anual de Fiscalización y la no emisión de criterios en tiempo y forma, por falta de personal y capacitación.	Gestión administrativa del OFGI y del personal	Comprobar que la gestión administrativa que se realiza en el OFGI cumpla con la normativa que rige y cuente con la debida supervisión.
	9		Programa de inspecciones	Verificar la realización y cumplimiento del programa de inspecciones para las diferentes actividades de fiscalización, según cumplimiento del contrato de gestión interesada.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
	10	4.No emisión de informes y criterios financieros en tiempo y forma en la fiscalización de la concesión del AIDO, a falta de personal y capacitación.	Registros de fiscalización financiera en la concesión del AIDO.	Comprobar la existencia de mecanismos de control y registros por la comprobación de la facturación que se realiza en el AIDO.
	11	5. No cumplimiento del programa anual de fiscalización del AIDO, a falta de personal y capacitación.	Fiscalización al cumplimiento del contrato por concesión del AIDO	Comprobar la existencia y aplicación de procedimientos de fiscalización para asegurar el cumplimiento del contrato de concesión del AIDO.
Apoyo Administrativo OFGI	12	1- Asignación tardía de tareas y falta de revisión de aspectos ordinarios de mantenimiento, calidad y comercial, para velar por el cumplimiento oportuno de las obligaciones y derechos del contrato de gestión interesada.	Planificación y control de las asignaciones para la fiscalización	Comprobar que exista planificación y control en las asignaciones de fiscalización, según las obligaciones y derechos del contrato de Gestión Interesada, respecto al mantenimiento, calidad y comercial.
Inspección Técnica Operativas OFGI	13	1.Falta de personal y herramientas para cumplir el programa anual de fiscalizaciones técnicas operativas, así como limitaciones en la emisión de criterios oportunos y calificados.	Existencia y cumplimiento al programa anual de fiscalización técnica operativa del OFGI	Comprobar en el OFGI la existencia y cumplimiento de un programa anual de fiscalización técnica operativa y determinar brechas de cumplimiento por falta de personal con las competencias requeridas.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
Inspección Técnica de Obra OFGI	14	1.Falta de personal y herramientas para cumplir el programa anual de inspecciones asociadas con la planificación, diseño, ejecución, control, aseguramiento, mantenimiento y verificación ambiental y de calidad de los proyectos y obras de infraestructura conforme al CGI.	Existencia y cumplimiento al programa anual de inspección técnica de obras del OFGI	Comprobar en el OFGI la existencia y cumplimiento de un programa anual de inspección técnica de obras asociadas a planificación, diseño, ejecución, control, aseguramiento, mantenimiento y verificación ambiental y de calidad de los proyectos y obras de infraestructura conforme el CGI
Asesoría Legal OFGI	15	1.No emisión de criterios legales en tiempo y forma por la Asesoría del OFGI, en temas relacionados con la fiscalización del CGI.	Existencia de control y supervisión a la asesoría Legal del OFGI	Verificar la existencia de mecanismos de control para asegurar la eficiencia y oportunidad de los servicios de Asesoría legal con que cuenta el OFGI.
Asesoría Financiera OFGI	16	1.No emisión de informes y criterios financieros en tiempo y forma e inexactitud en las facturas que dificultan la verificación adecuada.	Existencia de controles para la fiscalización financiera por parte del OFGI	Comprobar que en el OFGI existan mecanismos de control para asegurar la emisión de informes y criterios financieros en tiempo y forma, así como asegurar que la fiscalización se realice a partir de datos que cuenten con la integridad y validez esperada.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
Accidentes e Incidentes	17	1. Atención de emergencias aéreas e informes finales de investigación resueltos extemporáneamente, por falta de personal, capacitación técnica y cargas de trabajo desde la proveeduría institucional.	Emisión oportuna de informes de investigación	Comprobar que los informes de investigación por accidentes e incidentes aéreo se realicen de manera oportuna y en cumplimiento del RAC 13 y normativa vigente de OACI.
	18	2. Personal insuficiente para lograr atender los accidentes e incidentes aéreos notificados y para elaborar el respectivo informe investigativo.		
Contraloría Servicios	19	1. A falta de insumos, que no puedan atenderse las gestiones formuladas por los diversos usuarios de la DGAC tanto internos como externos.	Gestión de la Contraloría de Servicios de la DGAC	Evaluar que la Contraloría de Servicios cuente con procedimientos definidos para realizar su gestión y dar trazabilidad y evaluación de su cumplimiento.
	20	2. Evaluación de percepción de personas usuarias con resultados no conformes.		
	21	3. No ejecución del plan de mejora, según lo programado		



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
	22	1.Falta de recursos presupuestarios.	Servicios de Licencias	Revisar la atención y tiempos de respuesta al usuario externo, en servicios de licencias.
	23	Limitado acceso a los sistemas utilizados para la gestión documental y limitado acceso a la herramienta de notificaciones	Procedimientos de control y gestión de respaldos	Evaluar la existencia de procedimientos de control y gestión de respaldos, a partir de los registros que emite el área técnica aeronáutica y de gestión administrativa.
	24	2.Aprobación de teletrabajo a puestos que le corresponde atender gestiones de servicios técnicos y administrativos en los sitios de trabajo, como servicio al usuario externo. (operaciones)	Control del teletrabajo en área técnica y administrativa	Comprobar controles que aseguren la conveniencia del teletrabajo en todos los puestos de la DGAC. (área técnica-área administrativa)
	25	3.Ausencia del Jerarca institucional	Protocolos de sustitución en funcionarios en niveles de alta Dirección y Jefaturas	Verificar la existencia de mecanismos de control y protocolos de sustitución de funcionarios en niveles de alta Dirección y de jefaturas, a fin de asegurar la continuidad del servicio.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
Sub-Dirección General	26	4.Falta de planificación aeroportuaria	Cumplimiento contractual del Convenio con Bomberos de Costa Rica	Evaluar si la Dirección General supervisa y controla adecuadamente el cumplimiento del convenio con Bomberos de Costa Rica, verificando que las obligaciones relacionadas con la facilitación, administración y mantenimiento de equipos se ejecuten conforme lo establecido.
	27	1.Oportunidad en la gestión de apertura, cierre, registro y custodia de los libros legales que se autorizan para diferentes comisiones y actas de la DGAC.	Control en la gestión, registro, uso, custodia y resguardo de los libros legales en las diferentes unidades administrativas y comisiones de la DGAC.	Comprobar la existencia de procedimientos y mecanismos de control para la conformación de las diferentes comisiones institucionales, a partir de la normativa que rige.
	28	2.Alineamiento de la planificación institucional con los requerimientos nacionales e internacionales.	Gestión de planificación institucional	Evaluar que la gestión de planificación de la DGAC se encuentre alineada con los requerimientos nacionales e internacionales.
	29	3.Falta de apoyo a la gestión de la administración de los aeropuertos para la planificación de mantenimiento aeroportuario (AITB y AIDOQ)	Gestión Aeropuertos	Comprobar que los aeropuertos internacionales en el ejercicio de sus funciones cuenten con los procedimientos y manuales aprobados y actualizados.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
	30	4.Nombramiento de personal si seguir un proceso de contratación transparente.	Contratación del personal técnico aeronáutica	Verificar la existencia y aplicación de manuales y procedimientos actualizados para el nombramiento del personal técnico aeronáutico.
Salud Ocupacional	31	1.Actualización de normativa relacionada con la salud ocupacional	Gestión de Salud ocupacional en la DGAC	Evaluar si la DGAC implementa adecuadamente medidas de salud y seguridad ocupacional, incluyendo prevención, ergonomía, medicina laboral, registro actualizado de información del personal y señalización de áreas, garantizando protección de la vida, salud e integridad de las personas trabajadoras.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
	32	2. Incumplimiento de la normativa que regula la salud ocupacional en la institución y falta de procedimientos claros para la coordinación con jefaturas comisiones existentes y	Evaluación del sistema de gestión de Salud Ocupacional en la DGAC y su alineación con la normativa nacional e institucional vigente.	Verificar el cumplimiento de la normativa externa (Código de Trabajo, Reglamento de Salud Ocupacional, normas del Consejo de Salud Ocupacional, políticas del MTSS) y normativa interna relacionada con salud y seguridad laboral. Asimismo, evaluar la eficacia de los controles internos para la identificación de riesgos, prevención de accidentes, gestión de incidentes, seguimiento de recomendaciones y ejecución de los programas institucionales de Salud Ocupacional, en procura de proteger al personal, reducir el nivel de riesgo y fortalecer una cultura organizacional preventiva dentro de la DGAC.
	33	3. Ausencia de exámenes médicos de preempleo	Exámenes preempleo de	Revisar que la medicina laboral, considere aspectos de salud ocupacional y realice exámenes médicos de preempleo, para evitar que las condiciones de salud de los funcionarios empeoren con los años.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
	34	4.Falta de recurso económico	Expedientes médicos	Verificar que existe un protocolo y procedimiento para la gestión que se realiza con los expedientes médicos de los funcionarios, de manera que se asegure la seguridad y resguardo de la información de los pacientes, así como definición de su contenido y registro de actualizaciones de los mismos.
	35	5.Falta de definición de puntos de reunión por emergencias	Puntos de reunión por emergencias	Comprobar que exista mecanismos de control que definan y estandaricen la rotulación y señalización, la demarcación de los puntos de reunión en el edificio y parqueo.
Tecnologías de Información (TI)	36	1.Gestión poco oportuna y eficiente a falta de personal	Gestión operativa de la Unidad de Tecnologías de Información	Evaluar el control interno de la gestión operativa de la UTI
	37	2.Ausencia de mecanismos de control que permita orientar al equipo profesional de la UTI, brindar soluciones y problemas a nivel de tecnologías y comunicación de la DGAC	Gestión para la solución de problemas de tecnologías y comunicaciones en la DGAC	Comprobar que existen protocolos y procedimientos definidos y actualizados para atender soluciones y problemas a nivel de tecnologías y comunicación en la DGAC.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
	38	3.Falta de Presupuesto lleva al incumpliendo en mantener vigentes los contratos de arrendamientos para equipo de cómputo, impresoras y servicios administrados de info-comunicación requeridos por la DGAC	Abastecimiento de equipo de cómputo a la DGAC	Comprobar que la UTI, realice el proceso de abastecimiento de equipo de cómputo a partir de una estrategia de planificación, que permita la sostenibilidad actualización en el tiempo.
Planificación Institucional	39	1.Falta de completitud en la atención de labores por falta de presupuesto, tal como la actualización del plan estratégico.	Gestión Unidad de planificación	Comprobar que la Unidad de planificación realice su gestión en cumplimiento de labores que le corresponde, para determinar brechas e incumplimientos,
Planificación Institucional-SAGEC	40	1.Falta de seguimiento, atención a los debes de la norma ISO y actualización del Sistema de Gestión de Calidad, que comprometa la certificación ISO - 9001-2015 de la DGAC.	Gestión administrativa del proceso SAGEC con vista al sistema de Gestión de Calidad ISO-9001-2015	Verificar la eficiencia, eficacia y economía con que se realiza la gestión en el proceso de SAGEC.
	41	2.Falta de presupuesto para atender la gestión		
	42	3.Falta de personal capacitado para atender los requerimientos del SGC.		



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
	43	4.No contar con el personal suficiente para atender los requerimientos de la norma ISO y realizar el seguimiento y actualización.		
	44	5.Falta de presupuesto para realizar inspecciones y verificaciones sobre el SGC		
Planificación Institucional- Control Interno	45	1.No realizar la gestión y seguimiento oportuno a la contratación del sistema SIVARI, mediante el cual se gestiona el SCI institucional y el SEVRI institucional, lo cual limita la continuidad teniendo que llevar a motivar una nueva contratación.	Gestión administrativa del proceso SAGEC	Comprobar que el proceso SAGEC se gestione con eficiencia, eficacia y economía, con la existencia de un esquema de control interno adecuado.
	46	2.Falta de planificación y de una estrategia administrativa, que permita realizar de manera oportuna la evaluación al Sistema de Control Interno Institucional y el Sistema Específico de valoración e riesgo de la DGAC.	Gestión administrativa y nivel de madurez del SCI y SEVRI institucional	Verificar que el proceso de SAGEC, cumpla con la realización de la evaluación del SCI institucional y valoración del SEVRI, que se realice con eficiencia, eficacia y economía y se determine el nivel de madurez, de ambas herramientas, según lo dispuesto por la normativa que le rige.
Planificación Institucional-PMO	47	1. Informes mensuales de avances de proyectos	Gestión administrativa de la PMO	Verificar la eficiencia, eficacia con que se gestiona la PMO, procura de brindar información oportuna



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
		presentados extemporáneamente		para la toma de decisiones administrativas.
	48	2. Falta de respuesta en tiempo de los miembros de la PMO para la firma de minutas de las sesiones de PMO		
Asesoría Jurídica	49	1. Falta de personal para atender la totalidad de labores, por la alta rotación a falta de carrera administrativa.	Gestión administrativa de la Unidad de asesoría Jurídica	Verificar que la unidad de asesoría Jurídica atienda de manera eficiente, efectiva y oportuna las labores que le corresponde, según la normativa que le rige en el ámbito administrativa y técnico aeronáutico.
	50	2. Falta de personal capacitado para el desempeño de labores, según las competencias de la Unidad de brindar asesoría jurídica a la Dirección, al CETAC, unidades administrativas en temas administrativos y relacionados con la regulación aeronáutica, judicial y registro aeronáutico.	Controles para uso de la herramienta de teletrabajo en la Unidad de Asesoría Jurídica	Verificar que la Unidad de Asesoría Jurídica gestione la herramienta de teletrabajo, bajo un esquema de control que permita comprobar la eficiencia en su gestión.
	51	3. Injerencia de posiciones políticas para toma de decisiones.		
	52	4. Sistema de control Interno deficiente		



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
Registro Aeronáutico	53	5.Falta de continuidad al sistema de registro aeronáutico sin respaldos efectivos.	Trazabilidad al sistema de registro aeronáutico	Comprobar que la DGAC, mantenga trazabilidad y seguimiento actualizado al proceso de registro aeronáutico, según lo dispuesto por la normativa que rige para tales fines.
Judicial y de Normativa Institucional	54	6.Realizar la atención de procesos judiciales que mantiene de la DGAC como un recargo de funciones a falta de personal.	Gestión de procesos judiciales de la DGAC	Verificar la existencia de mecanismos de control para dar atención a los procesos judiciales que mantiene la DGAC.
Aeronáutico Legal	55	7.Dependencia en la tecnología	Gestión asuntos aeronáuticos legales	Verificar la existencia de mecanismos de control para la atención de asuntos aeronáuticos legales.
Administrativo Legal	56	8.Falta de personal y recargo de funciones	Gestión de asuntos administrativos legales	Verificar la existencia de mecanismos de control para la atención de asuntos administrativos de índole legal.
Seguridad Operacional del Estado SSP	57	1.No contar con el personal suficiente y una estructura funcional robusta que permita gestionar la seguridad operacional en la Aviación Civil Costarricense.	Gestión administrativa - Seguridad operacional	Comprobar que la gestión SSP, seguridad operacional, se realice con la existencia de los mecanismos de control necesarios para asegurar la eficiencia de su gestión.
			Gestión y supervisión Área Técnica Aeronáutica	Comprobar la existencia de mecanismos de control para supervisar, mediar y dar seguimiento a la gestión que realiza el área técnica aeronáutica en general.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
Departamento Financiero Administrativo	58	1. Alto volumen de tareas y falta de personal profesional para atender labores profesionales.	Estrategia de Gestión del Departamento Financiero Administrativo	Verificar que el Departamento Financiero Administrativo, se gestione con eficiencia, eficacia y oportunidad de manera que permita medir y supervisar la gestión de financiero administrativo, dirección de labores de Recursos Humanos y otros procesos administrativos que le componen.
	59	2. Falta de supervisión apropiada, lo que lleva a atrasos en nombramientos y ausencia de seguimiento a estudios de cargas de trabajo, generando sobrecarga laboral, disminución en la calidad de los servicios y afectación del cumplimiento de funciones en las áreas.	Supervisión del DFA sobre la gestión de RRHH	Verificar que exista supervisión y control por parte del Departamento Financiero Administrativo, a la gestión que realiza la Unidad de Gestión Institucional de RRHH, respecto a la eficiencia y oportunidad de los servicios en temas de reclutamiento de personal técnico administrativo, gestión de cargas de trabajo y el respectivo seguimiento a su gestión.
Recursos Financieros	60	1. Informes presentados de manera tardía para la toma de decisiones financieras, relacionadas con presupuesto, ingresos, egresos, cobro de servicios aeroportuarios y no aeroportuarios, elaboración de estados financieros, resultados del período y reporte a	Gestión, Supervisión y control de la URF	Comprobar que existan mecanismos de control y supervisión para asegurar la eficiencia y oportunidad de los servicios que brindan los diferentes procesos que componen la URF de la DGAC.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
		entes internos y externos.		
	61	2.Falta de personal y limitaciones de sustituirlos de manera inmediata.	Procedimientos y gestión financiera	Comprobar que existan el levantamiento de procedimientos, según los flujos de trabajo de la URF, considerando labores que realiza el personal existente y las funciones que le corresponde realizar, según la normativa que rige para la gestión financiera.
	62	3. Gestiones para control y cobro de cuentas por cobrar realizadas de manera incompleta	Gestión Cuentas por Cobrar de la DGAC	Comprobar que exista un adecuado sistema de control interno para la gestión de cobro que se realiza en la DGAC.
	63	4. Solicitudes de pago atendidas de manera incorrecto	Gestión de pagos de la DGAC	Comprobar que los pagos que realiza la DGAC, corresponda y ejecuten con eficiencia y oportunidad.
	64	5. Estados financieros elaborados de manera tardía	Elaboración de Estados Financieros	Comprobar que los Estados Financieros de la DGAC, se elaboren y presenten con oportunidad y se comuniquen a las instancias internas y externas que corresponda, según la normativa que rige.
	65	6. Declaraciones presentadas de manera tardía		



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
Recursos Financieros- Tesorería	66	1.Fallos del sistema del Ministerio de Hacienda y fallo de la página Web del BCR	Control y respaldos de la información financiera	Comprobar que exista control y respaldos de la información que genera y gestiona los sistemas que utiliza la Unidad de Recursos Financieros (contabilidad, tesorería y presupuesto)
	67	2.Ausencia de controles para el seguimiento de las cajas chicas de la DGAC	Control de Cajas Chicas	Comprobar que existen y se apliquen mecanismos de control para el adecuado funcionamiento de las cajas chicas de la DGAC, según lo dispuesto por la normativa que le rige.
	68	3. Documentación de respaldo que justifique los gastos de forma adecuada	verificación pagos por Convenio Bomberos - CETAC (Ileana Chavarría)	Verificar las liquidaciones de bomberos canceladas por el CETAC el último periodo
Recursos Financieros- Presupuesto	69	1. Presupuesto elaborado de manera tardía e incompleta	Formulación, ejecución y liquidación presupuestaria	Comprobar que la formulación, ejecución y liquidación presupuestaria se realiza con la oportunidad esperada y completa, según la normativa que le rige.
	70	2. Falta de apoyo de la administración superior para aprobaciones de presupuesto.		
	71	1.Plazos cortos para la gestión del trabajo		
Recursos Financieros- Contabilidad	72	1.Incumplimiento de registros contables, según lo estipula las normas internacionales de contabilidad del sector público.	Implementación de las NICSP	Comprobar que el proceso de contabilidad cuente con un plan de acción que permita continuar con el proceso de implementación de las NICSP en la DGAC.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
Gestión Institucional Recursos Humanos	73	1.Cambio constante de normativa en lo relativo a la gestión de personal del sector público, regímenes de salarios, carrera profesional.	Registro de normativa para la gestión de la UGIRH	Verificar que en la UGIRH exista un registro de los cambios de normativa y que los cambios en sus aplicaciones se comuniquen de manera oportuna al personal.
	74	2.Ausencia de controles para la gestión administrativa de la Unidad de Gestión Institucional de Recursos Humanos.	Gestión administrativa de la UGIRH	Verificar que la gestión de la UGIRH se realiza con la existencia de mecanismos de control que permita monitorear la eficiencia y oportunidad de servicios que brindan los distintos procesos que la componen.
Gestión Institucional RH- Análisis Ocupacional	75	3.No contar con la información actualizada de las labores que realizan los funcionarios para realizar los respectivos análisis de puestos.	Gestión de análisis ocupacional en la UGIRH	Examinar que el proceso de análisis ocupacional cuente con mecanismos de control y comunicación adecuados para mantener actualizada las calificaciones de los puestos, según las labores que realizan.
Gestión Institucional RH- Capacitación	76	4.Recorte presupuestario para cumplir el plan de capacitación.	Gestión administrativa del proceso de capacitación de la DGAC	Verificar la existencia y aplicación de procedimientos de las diferentes actividades que realiza el proceso de capacitación, según la normativa que rige.
	77	5.Falta de actualización del plan de capacitación de la DGAC, según las necesidades reales del personal técnico y administrativo.	Gestión del plan de capacitación en la DGAC	Comprobar la actualización, cumplimiento al plan de capacitación, según la normativa que rige.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
Gestión Institucional RH- Gestión Documental	78	6.Debilidades en la gestión de planillas con la utilización del sistema de planillas actual.	Control en la gestión de planilla	Comprobar mediante muestra el correcto registro de planillas, según las clases profesionales y aplicación de pluses salariales y/ salario Global, en los diferentes puestos del área técnica y área administrativa.
	79	7.Falta de un sistema informático actualizado	Actualización al sistema informático de planillas de la DGAC	Verificar que el sistema informático de planillas cuente con las actualizaciones requeridas para su buen funcionamiento.
	80	8.Falta de personal capacitado y entrenado para el proceso de elaboración, registros y emisión de la planilla institucional.	Sistema de control interno en el proceso de planillas	Evaluar que el proceso de planillas realice su gestión con existencia y aplicación de un adecuado sistema de control interno, de manera que asegure la continuidad del servicio, personal con las competencias requeridas y el resguardo de seguridad y confidencialidad requerida.
Gestión Institucional RH- Gestión Del Empleo	81	9.Procedimientos desactualizados por cambios en la normativa	Administración del proceso de Gestión de Empleo	Evaluar que el proceso de Gestión de empleo cuente con mecanismos de control para asegurar la eficiencia, eficacia y oportunidad de los servicios que brinda para la DGAC.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
Gestión Institucional RH- Consultorio Médico	82	10. Ausencia de procedimientos para asegurar la trazabilidad y transparencia de los servicios médicos que se brindan en la DGAC,	Gestión administrativa del consultorio médico de la DGAC	Comprobar que el consultorio médico se gestione mediante la existencia de mecanismos de control que aseguren la rendición de cuentas, la transparencia, confidencialidad y resguardo de información necesaria.
Proveeduría Institucional	83	1. Debilidades en el sistema de Control Interno y estructura funcional.	Auditoría de Control Interno.	Evaluar el diseño, la implementación y la efectividad operativa del sistema de control interno, con el propósito de determinar si los controles establecidos proporcionan una seguridad razonable respecto al logro de los objetivos institucionales en materia de confiabilidad de la información, salvaguarda de los activos, eficiencia operativa y cumplimiento del marco normativo aplicable.
Proveeduría Institucional	84	2. Debilidades en el sistema de control interno y estructura funcional.	Gestión administrativa de la unidad de Proveeduría	Evaluar la existencia de un adecuado sistema de control interno y se gestione mediante una estructura funcional que oriente a eficiencia, eficacia y oportunidad de su gestión, en consideración de la normativa que le rige.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
Proveeduría Institucional- Proveeduría- Contrataciones	85	1. La probabilidad de que las especificaciones técnicas definidas sean redactadas incorrectamente.	Gestión administrativa de la Proveeduría Institucional- Contrataciones	Evaluar que el proceso de contrataciones de la Proveeduría de la DGAC realice su gestión mediante un sistema de control interno adecuado y en consideración de la normativa que le rige.
	86	2. La probabilidad de que la garantía sea controlada deficientemente durante el proceso de contratación.		
Proveeduría Institucional- Programación y Control	87	1. Que las Unidades solicitantes no comuniquen las necesidades de adquisiciones en tiempo para ser publicado en SICOP.	Gestión Administrativa del proceso de programación y control de la Proveeduría	Evaluar que el proceso de programación y control de la Proveeduría cuente con algún mecanismo de control que permita asegurar que su gestión administrativa se realice en consideración de un adecuado sistema de control interno, en procura de la construcción y ejecución del plan de adquisiciones de la DGAC.
	88	2. No gestionar el Plan de Adquisiciones con anticipación al presupuesto.		
	89	3. La falta de involucramiento de las jefaturas en la elaboración de necesidades.		



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
Proveeduría Institucional- Administración de Bienes	90	1.No contar con una estructura funcional adecuada	Gestión Administrativa del proceso de Control de administración de bienes	Evaluar que el proceso de control de bienes cuente con una estructura funcional adecuado y un sistema de control interno robusto.
	91	2.Desactualización de saldos de activos y activos obsoletos o extraviados	Revisión de control de activos y estado de los inventarios de la DGAC.	Verificar el manejo y control sobre los saldos de inventario de activos, así como los procedimientos utilizados para su debido control y su respectiva actualización
	92	3.Deterioro y exceso de artículos y materiales en bodega.	Concentraciones líneas de inventario en bodega.	Verificar el manejo y control sobre los saldos de inventario de materiales y suministros, así como los procedimientos empleados para la depuración de estos.
	93	4.Obras de proyectos finiquitados que aún no han recibido el tratamiento adecuado	Revisión de Materias primas y bienes en producción	Verificar que los proyectos finiquitados cuenten con un adecuado registro de capitalización y traslado.
Servicios Generales	94	1. Necesidades de materiales y suministros atendidas de manera extemporánea o incompleta	Gestión Administrativa del proceso de Servicios Generales de la DGAC	Evaluar que el proceso de Servicios Generales realice su gestión con existencia de un adecuado sistema de control interno y estructura funcional adecuado.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
	95	2. Solicitudes de pago tramitadas de manera extemporánea	Gestión oportuna de las diferentes contrataciones por servicios de la DGAC	Comprobar el control y seguimiento oportuno y adecuado de todas las contrataciones por servicios que se brindan en la DGAC, de manera que se asegure la continuidad de la gestión administrativa y técnica de la institución.
	96	3. Solicitudes de pago tramitadas de manera extemporánea	Trámite de pago por servicios en la DGAC	Verificar que el trámite y pago de facturas de servicios se realice de manera oportuna.
	97	4. Gestiones que aseguren la operación, mantenimiento y servicio de la flotilla vehicular de la institución realizadas de manera extemporánea o equivocada	Gestión administrativa del mantenimiento preventivo y correctivo de los vehículos de la DGAC	Verificar que exista un programa de mantenimiento preventivo y correctivo para la gestión de la flotilla de vehículos de la DGAC.
Archivo Institucional	98	1. Transferencias documentales atendidas de forma incompleta.	Gestión administrativa del Archivo institucional	Comprobar que el archivo institucional se gestione con un adecuado sistema de control interno y una estructura funcional adecuada.
	99	2. Traslados de documentación con valor científico cultural con declaratoria de valor científico no realizados.		



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
	100	3. No atención a solicitudes de información		
Departamento de Aeropuertos	101	1-No conocer los riesgos que limiten el que se brinden los servicios comerciales y operativos de los aeropuertos, así como el establecimiento de estándares de seguridad, según la normativa nacional e internacional para el buen funcionamiento de los aeropuertos.	Levantamiento de riesgos en el Departamento de aeropuertos	Verificar que el departamento de Aeropuertos cuente con el levantamiento y gestión de riesgos que limiten la operativa comercial y administrativa de los aeropuertos.
	102	2-Debilidades en el sistema de control interno	Evaluación al Sistema de Control Interno del Departamento de Aeropuertos	Comprobar que el Sistema de Control Interno del Departamento de aeropuertos exista y contribuya a la gestión administrativa que se realiza.
	103	3-Recortes presupuestarios que limiten la atención de los requerimientos aeroportuarios de los aeropuertos del país		
Infraestructura Aeronáutica	104	1-Plan de inversión no actualizado	Gestión administrativa de la Unidad de Infraestructura Aeronáutica	Comprobar que la gestión de infraestructura aeronáutica se gestione con un sistema de control interno y estructura funcional adecuada.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
	105	2-No cumplimiento de lo planificado en diseños para ejecución	Gestión de Riesgos de la Unidad de Infraestructura	Examinar que existe el levantamiento y gestión de riesgos operativos y técnicos para la gestión de planificación, ejecución y finiquito de los proyectos de obra de infraestructura.
	106	3-No cumplimiento a la totalidad proyectos del BPIP	Procedimientos de la Unidad de Infraestructura	Comprobar la existencia y actualización de los procedimientos de Infraestructura Aeronáutica.
	107	4-No atender la totalidad de oficios de análisis de restricción de altura.	Restricción de altura	Comprobar la eficiencia en los análisis de restricción de altura
	108	5-No cumplimiento de informes de avance de proyectos, según lo planificado.		
	109	6-Obra pública proyectada sin el financiamiento adecuado para el alcance total del objetivo	Levantamiento de requerimientos para planificar el desarrollo de obras en los Aeropuertos y oficinas de la DGAC	Comprobar que exista una estrategia clara para realizar el levantamiento de requerimientos para planificar el desarrollo de obras en los Aeropuertos y oficinas de la DGAC.
	110	8. Servicios públicos instalados con capacidad insuficiente		
	111	9. Proyecto inscrito en el BPIP sin estudios de factibilidad finalizados		



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
Desarrollo Aeroportuario	112	1-Proyectos del BPIP actualizados en menor cantidad a lo requerido	Gestión administrativa del Desarrollo aeroportuario	Comprobar que exista un adecuado sistema de control interno para llevar a cabo el desarrollo aeroportuario de la DGAC.
Planificación Aeroportuaría	113	1. Gestiones presupuestarias realizadas en plazos extemporáneos	Gestión administrativa de la planificación Aeroportuaría	Comprobar que exista un adecuado sistema de control interno para realizar la planificación aeroportuaría de la DGAC.
Topografía	114	1- Ausencia de procedimientos actualizados para el levantamiento topográfico	Mecanismos de control para los levantamientos topográficos	Comprobar la existencia de mecanismos de control para el levantamiento topográficos en los aeropuertos.
Mantenimiento Aeroportuario	115	1.Ausencia de procedimientos actualizados para la gestión que realiza la unidad de mantenimiento	Gestión administrativa de la Unidad de Mantenimiento	Comprobar que la gestión administrativa de la Unidad de mantenimiento se realice con una estructura funcional adecuado y con un sistema de control interno adecuado.
	116	2.Falta de seguimiento a la actualización en los contratos de chapeas en los diferentes aeropuertos del país	Control y seguimiento de chapeas	Revisar el cumplimiento contractual de los contratos de servicios como la contratación de servicios de chapeas
Aeródromos Locales	117	1.Falta de presupuesto y personal para mantener la seguridad operacional en los aeródromos del país, limitando inspecciones.	Gestión administrativa del proceso de Aeródromos locales	Evaluar el sistema de control interno y estructura funcional del proceso de aeródromos locales.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
Coordinación AIDOQ	118	1-Colisiones con aeronaves por incursión de fauna en áreas de movimiento	Gestión Administrativa del AIDOQ	Evaluar el sistema de control interno y estructura funcional del AIDOQ.
Administrativo Financiero AIDOQ	119	2. Incumplimiento de contrato		
Gestión de Operaciones AIDOQ	120	3. Daños en los vehículos del servicio SEI		
Coordinación AITBP	121	1. Simulacro a escala real AITBP	Gestión Administrativa del AITB	Evaluar el sistema de control interno y estructura funcional del AITBP.
	124	2. Permisos de ingreso a zonas restringidas solicitados de manera incorrecta		
	125	3. Actividades programadas realizadas de manera insegura		
Administrativo Financiero AITBP				
Gestión de Operaciones AITBP				
Coordinación AIL	126	1. Normativa internacional obligatoria sea incumplida		



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
	127	2. Inspecciones sin realizar		
	128	3. Lineamientos sin divulgar		
Administrativo Financiero AIL				
Gestión de Operaciones AIL				
Salón Diplomático	129	1. Probabilidad de atender las solicitudes de uso del salón diplomático deficientemente	Gestión administrativa del Salón Diplomático	Evaluar el sistema de control Interno y estructura funcional el Salón Diplomático.
DPTO Servicio de Navegación Aérea (DSNA)	130	1. Actividades definidas para mejorar la calidad del desempeño de los servicios de navegación aérea desarrollados de manera incompleta.	Gestión administrativa del Departamento de Servicios de navegación Aérea	Evaluar el sistema de control interno y estructura funcional del Departamento de Servicios de Navegación Aérea de la DGAC.
	131	2. Implementación parcial de las decisiones de los grupos de trabajo y comisiones técnicas.		



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
DSNA-Gestoría de Factor Humano	132	1. Falta de respuesta a nivel institucional para proveer las plazas necesarias para poder brindar el servicio sin interrupciones, con las medidas de seguridad operacional adecuadas.	Gestión administrativa y estructura funcional de la Gestoría de Factor Humana DSNA	Evaluar el sistema de control interno y estructura funcional de la Gestoría de Factor Humana DSNA
DSNA-Gestoría afluencia de Tránsito Aéreo ATM	133	1-Software necesario para poder diseñar procedimientos de vuelo esta desactualizado, imposibilitando realizar procedimientos necesarios para aeropuerto AIDOQ	Gestión administrativa y estructura funcional de la Gestoría Afluencia de tránsito aéreo ATM-DSNA	Evaluar el sistema de control interno y estructura funcional de la Gestoría Afluencia de tránsito aéreo ATM DSNA
DSNA-Gestoría de Calidad y Desempeño	134	1. Falta de respuesta a nivel institucional para proveer las plazas necesarias para poder brindar el servicio sin interrupciones, con las medidas de seguridad operacional adecuadas.	Gestión administrativa y estructura funcional de la Gestoría de calidad y desempeño-DSNA	Evaluar el sistema de control interno y estructura funcional de la Gestoría de calidad y Desempeño DSNA
DSNA-Gestoría de Espacio Aéreo y procedimientos ATM	135	1-Software desactualizado y es necesario para poder diseñar procedimientos de vuelo, imposibilitando realizar procedimientos necesarios para aeropuerto.	Gestión administrativa de DSNA-Gestoría de Espacio Aéreo y procedimientos ATM	Comprobar la existencia y actualización de los procedimientos de vuelo y la seguridad de los mismos, mediante medios físicos e informáticos.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
DSNA-Gestoría de Seguridad Operacional (SMS)	136	1-Software desactualizado y es necesario para poder diseñar procedimientos de vuelo, imposibilitando realizar procedimientos necesarios para aeropuerto.	Gestión administrativa de DSNA-Gestoría de Seguridad Operacional (SMS)	Comprobar en DSNA-Gestoría de Seguridad Operacional (SMS), la existencia y actualización de los procedimientos de vuelo y la seguridad de los mismos, mediante medios físicos e informáticos.
DSNA-Gestoría de Capacitación ANS	137	1-Software desactualizado y es necesario para poder diseñar procedimientos de vuelo, imposibilitando realizar procedimientos necesarios para aeropuerto.	Gestión administrativa de DSNA-Gestoría de Capacitación ANS	Comprobar en gestión administrativa de DSNA-Gestoría de Capacitación ANS, la existencia y actualización de los procedimientos de vuelo y la seguridad de los mismos, mediante medios físicos e informáticos.
DSNA-Gestoría de Planificación ANS	138	1-Software desactualizado y es necesario para poder diseñar procedimientos de vuelo, imposibilitando realizar procedimientos necesarios para aeropuerto.	Gestión administrativa de DSNA-Gestoría de Planificación ANS	Comprobar en gestión administrativa de DSNA-Gestoría de Planificación ANS, la existencia y actualización de los procedimientos de vuelo y la seguridad de los mismos, mediante medios físicos e informáticos.
Administración del Espacio Aéreo (ATM)	139	1.Incidentes o accidentes causados por información errónea o faltante. 2. Imposibilidad de cumplir con la directriz operacional de descansos enfocados en fatiga, por falta de personal, lo puede afectar la	Gestión administrativa y control interno en Administración del Espacio Aéreo (ATM)	Comprobar que el proceso de Administración del Espacio Aéreo (ATM), cuente con sistema de control interno adecuado y eficiencia en la coordinación con otras instancias que suministran insumos para su gestión.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
		seguridad operacional.		
	140	2. Información meteorológica incompleta o errónea debida a fallas en los equipos.		
ATM-Centro de Control Radar (AIDOQ y AIJS)	141	1. Operación de aeronaves por fuera de los procedimientos establecidos.	Gestión administrativa del proceso ATM-Centro de Control Radar (AIDOQ y AIJS)	Comprobar que el ATM-Centro de Control Radar (AIDOQ y AIJS), cuente con procedimientos actualizados y se apliquen según corresponda.
ATM-Centro de Información de Vuelo (FIC) y búsqueda y salvamento (SAR)	142	1. Servicio de alerta tardía al recibirse una alarma.	Gestión administrativa del proceso ATM-Centro de Información de Vuelo (FIC) y búsqueda y salvamento (SAR) ATM-Centro de Control Radar (AIDOQ y AIJS)	Verificar la existencia de un robusto sistema de control interno que permita mitigar los riesgos por servicios de alerta tardía.
ATM-Torres de Control de Aeródromos (AIJS, AIDOQ y AITBP)				
Información Aeronáutica (AIM)	143	1. Fallos en los servicios de navegación aeronáuticos por fallas eléctricas o cortos circuitos.	Gestión administrativa del proceso Información Aeronáutica (AIM)	Comprobar que el proceso de Información Aeronáutica (AIM), cuente con un sistema de control interno robusto que permita mitigar los riesgos por fallos en los servicios de navegación por fallas eléctrica, así como el riesgo que conlleva publicar información



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
				errónea en NOTAM. planes de vuelo, circulares y AIP.
	144	2. Información errónea publicada en productos aeronáuticos como NOTAM, Planes de Vuelo, Circulares de Información Aeronáutica y Suplementos a la AIP.		
Cartografía Aeronáutica	145	1. NOTAM u otros productos, publicado fuera del plazo establecido.	Gestión administrativa del proceso Cartografía Aeronáutica	Comprobar la eficiencia de la gestión administrativa del proceso de Cartografía Aeronáutica, mediante la existencia de un adecuado sistema de control interno.
Gestión Información Aeronáutica	146	1. Un suplemento o información de valor no se publique.	Gestión administrativa del proceso de Gestión Información Aeronáutica	Verificar la eficiencia administrativa del proceso de Gestión Información Aeronáutica, mediante la existencia de un sistema de control interno robusto.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
<p>Departamento Seguridad Operacional (DSO)</p>	147	1. Bajo presupuesto	Gestión administrativa Departamento Seguridad Operacional (DSO)	Comprobar la eficiencia de la gestión administrativa y gestión de control, que realiza el Departamento Seguridad Operacional (DSO), para mitigar riesgos de la fuga de personal, exceso de incapacidades, poco presupuesto para realizar inspecciones programadas, según el plan de vigilancia.
	148	2.Ley Marco afectación de salarios lo que lleva a la fuga de personal		
	149	3. Cargas de trabajo altas por exceso de incapacidades.		
<p>Operaciones Aeronáuticas</p>	150	1. Cambios injustificados en las inspecciones programadas poniendo en riesgo la seguridad operacional.	Eficiencia de la gestión administrativa de la unidad de operaciones	Comprobar la eficiencia de la gestión administrativa de la unidad de operaciones, (certificados OPS y vigilancia OPS) mediante la existencia de un sistema de control contorno robusto, que permita, mitigar el impacto en la seguridad operacional, por diversos eventos, tales como; cambio de inspecciones sin justificación, incumplimiento de los requisitos en las fases establecidas para un certificado, no actualización de inspectores y la falta de presupuesto.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
	151	2. Incumplimiento de los requisitos según fases establecidas para certificado.		
	152	3. No actualización de los inspectores respecto a la normativa vigente, lo que limita atender la solicitud de certificación. 4. Presupuesto y personal insuficiente para realizar las inspecciones.		
Regulación OPS				
Certificación OPS	153	1.No actualización de los inspectores respecto a la normativa vigente		
Vigilancia OPS	154	2. No actualización de los inspectores respecto a la normativa vigente		



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
Transporte Aéreo	155	1.La probabilidad que las solicitudes de los operadores de pasajeros, carga y correo, sean atendidas extemporáneamente, debido a debilidades en los controles Internos y presentación de solicitudes incompletas por parte de los operadores, provocando pérdidas económicas a los operadores, afectaciones a los usuarios, posibles conflictos legales para la DGAC y Procesos Administrativos Disciplinarios a los funcionarios encargados, por haber gestionado en forma extemporánea dichas solicitudes	Eficiencia de la gestión administrativa de la Unidad de Transporte Aéreo	Comprobar que la gestión administrativa de la Unidad de Transporte Aéreo se realiza de manera eficiente y que cuente con un sistema de control interno robusto que permita mitigar el riesgo de enfrentar posibles conflictos legales y procesos administrativos, al realizar atenciones extemporáneas de solicitudes de operadores de pasajeros y carga.
	156	2.Poco seguimiento o auditorías a la continuidad de condiciones en la concesión para la cual se otorgó el certificado de explotación.	Gestión de seguimiento y comprobación a certificados de explotación	Comprobar que desde la Unidad de Transporte se realice el control y asegure el control y el se
Investigación y desarrollo	157	1. Gestionar todas las denuncias presentadas por incumplimientos en los certificados de explotación.	Gestión administrativa del proceso de investigación y desarrollo	Comprobar que la gestión de investigación y desarrollo se realice con eficiencia.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
Autorización y seguimiento	158	1. Cargar labores excesivas a los funcionarios.	Gestión administrativa del proceso de Autorización y desarrollo	Comprobar que la gestión de investigación y desarrollo se realice con eficiencia
AVSEC-FAL	159	1.Limitación de atender la labor sustantiva, por excesivas cargas administrativas, esto limita el velar por el cumplimiento de instrumentos normativos de seguridad de Aviación (COA; CO y otras habilitaciones internacionales y locales)	Gestión administrativa y controles en AVSEC-FAL	Comprobar la existencia de una estructura funcional para la atención de los procesos de regulación, certificación y vigilancia de AVSEC-FAL, con la debida identificación de funciones y responsables, así como la existencia de un adecuado sistema de control interno, para mitigar los riesgos, por limitaciones de presupuesto y personal.
Regulación AVSEC-FAL				
Certificación AVSEC-FAL				
Vigilancia AVSEC-FAL				
Supervisión de Navegación Aérea	160	1. La probabilidad de que por incumplimiento en lo establecido en el Acta Constitutiva no se le dé el mantenimiento adecuado a la infraestructura de navegación del país.	Gestión Administrativa y control interno de Supervisión de Navegación Aérea (Regulación, certificación y vigilancia)	Verificar que en la Supervisión de Navegación Aérea (Regulación, certificación y vigilancia), exista y se aplique un adecuado sistema de control interno, que permita mitigar los riesgos tales como, posible incumplimiento del acta constitutiva de COCESNA para asegurar el mantenimiento a la infraestructura de navegación del país, así como el incumplimiento al programa de vigilancia y la atención al proceso de Regulación Aeronáutica (PRA).
	161	2. La probabilidad de no realizar las vigilancias por alguna razón fuera del control de la Unidad, como por ejemplo desastres naturales, endemias, pandemias.		



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
	162	3. La probabilidad de no atender el 100% de propuestas de regulaciones al Proceso Regulación Aeronáutica (PRA) a solicitud o por requerimiento interno.		
Licencias	163	1. Incumplimiento de los requisitos establecidos en el RAC LPTA, RAC 103 Ultraligeros y el procedimiento 7P14 Gestión de licencias.	Gestión administrativa y control interno en la Unidad de Licencias (Regulación Aeronáutica y Gestión de licencias)	Comprobar la existencia y aplicación al sistema de control interno existente en la Unidad de licencias,
	164		Auditoría al proceso de gestión, emisión y renovación de licencias aeronáuticas y permisos operativos.	Verificar el cumplimiento de la normativa nacional e internacional (OACI, RAC) en materia de licencias y permisos, así como evaluar la eficacia de los controles internos que garantizan oportunidad, integridad y confiabilidad de la información y minimizar el riesgo de autorizaciones indebidas o errores administrativos.
Regulación Aeronáutica (PEL)				
Gestión de Licencias				



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
Licencias-Médico Aeronáutico	165	1. Deterioro de la condición física de los portadores o aspirantes de licencias.	Gestión Administrativa y gestión de control interno del servicio Médico Aeronáutico	Comprobar la existencia de una estructura funcional definida, con definición de responsabilidades y la existencia de un adecuado sistema de control interno que permita mitigar la materialización de posibles riesgos, tales como programas de alcoholismo y drogadicción, espacio físico, actualización en capacitación.
	166	2. La no comprobación de las mediciones en los programas de alcoholismo y drogadicción.		
	167	3. No poseer un espacio físico privado para la atención.		
	168	4. Falta de especialistas médicos delegados.		
	169	5. Falta de planteamiento del manejo de la información sensible		
	170	6. Falta de capacitación para la actualización en todos los temas involucrados en medicina aeronáutica.		



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
	171	7. Establecer la posibilidad de realizar de reubicación laboral en los casos de enfermedades que definan pérdida de la aptitud para volar.		
	172	8. Ausencia de certificados médicos del personal de despacho y mecánicos.		
	173	9. Falta de un procedimiento para notificar los accidentes de aviación para que se pueda dar un adecuado seguimiento.		
Supervisión de Aeródromos	174	1. No ejecución de inspecciones de vigilancia para Aeródromos Internacionales no certificados.	Gestión administrativa y existencia de controles en Supervisión de Aeródromos	Comprobar la eficiencia en la gestión de supervisión de aeródromos, existencia de un adecuado sistema de control interna, que permita mitigar la materialización de posibles riesgos relacionados con el cumplimiento de inspecciones para aeródromos internacionales certificados y no certificado, así como en los aeródromos locales.
	175	2. No ejecución de inspecciones de vigilancia para Aeródromos Internacionales certificados.		



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
	176	3. No ejecución de inspecciones de vigilancia para Aeródromos locales.		
	177	4. No ejecución de reuniones de seguimiento de certificación.		
	178	5. No cumplimiento de los ítems establecidos.		
	179	6. Incumplimiento de los requisitos de inscripción por parte de los usuarios.		
	180	7. Incumplimiento de los requisitos de inscripción por parte de los usuarios.		
Regulación AGA	181	1. Dotación de personal.	Gestión administrativa y controles en los procesos de regulación AGA	Comprobar la eficiencia en la gestión administrativa y existencia de controles en los procesos de regulación AGA
Certificación AGA	182	1. No ejecución de reuniones de seguimiento de certificación.	Gestión administrativa y controles en los procesos de Certificación AGA	Comprobar la eficiencia en la gestión administrativa y existencia de controles en los procesos de Certificación AGA



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
Vigilancia AGA	183	1. Incumplimiento de los requisitos de inscripción por parte de los usuarios.	Gestión administrativa y controles en los procesos de Vigilancia AGA	Comprobar la eficiencia en la gestión administrativa y existencia de controles en los procesos de Vigilancia AGA
	184	1. Recurso humano asignado para las vigilancias insuficiente.		
Aeronavegabilidad	185	2. Recargo de funciones a los inspectores	Gestión administrativa y existencia de controles en la Unidad de Aeronavegabilidad	Comprobar la eficiencia de la gestión administrativa y la existencia de un adecuado sistema de control interno que permita mitigar la materialización de posibles riesgos tales como cumplimiento al plan de vigilancia, insuficiencia de personal, solicitudes mal gestionadas en tiempo y calidad, seguimiento y actualización a la validez de certificados y resguardo de información de los operadores.
	186	3. Personal insuficiente en la unidad de AIR para abarcar todas las actualizaciones de las normas existentes		
	187	4. Exceso de solicitudes entrantes para tan poca cantidad de		



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
		inspectores en la unidad de AIR		
	188	5. Solicitar contratación de técnicos para AIR que puedan colaborar con la actualización de las regulaciones aeronáuticas		
	189	6. Solicitud de más personal técnico en la unidad de AIR		
Regulación AIR	190	1. Algunas regulaciones desactualizadas.	Gestión administrativa y existencia de controles en el proceso de regulación AIR	Comprobar la eficiencia de gestión y existencia de un adecuado sistema de control interno en la gestión administrativa del proceso de Regulación AIR.
Certificación AIR	191	1. Solicitudes mal gestionadas en tiempo y calidad.	Gestión administrativa y existencia de controles en el proceso de Certificación AIR	Comprobar la eficiencia en la gestión y existencia de un adecuado sistema de control interno en la gestión administrativa del proceso de Certificación AIR.
Vigilancia AIR	192	1. Plan de vigilancia ejecutado por debajo de los estándares.	Gestión administrativa y existencia de controles en el proceso de Vigilancia AIR	Comprobar la eficiencia de gestión y existencia de un adecuado sistema de control interno en la gestión administrativa del proceso de Vigilancia AIR.



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
Certificación Aeronáutica	193	1, Procesos de certificación gestionados de forma ineficiente.	Gestión administrativa y existencia de controles en el proceso de Certificación aeronáutica	Comprobar la eficiencia de la gestión administrativa y existencia de un adecuado sistema de control interno en la realización y seguimiento y actualización al proceso de Certificación Aeronáutica.
	194	2. Presupuesto y capacitaciones.		
Gestión Técnica Documental	195	1. No tener acceso a los bancos documentales de la OACI por internet.	Gestión administrativa y controles de la gestión técnica documental en la DGAC	Comprobar la eficiencia de la gestión administrativa y la existencia y aplicación de un adecuado sistema de control interno, en la gestión técnica documental en la DGAC.
	196	2. Mantener resguardado la documentación.		
	197	4. No se realice la gestión administrativa requerida para brindar el servicio idóneo.		
	198	5. Ausencia de un levantamiento de necesidades técnicas que se logre a través de la gestión de la Biblioteca.		



Unidad o Proceso	Cantidad de riesgos	Levantamiento de riesgos por Auditoría 2025, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría	Estudio / Proyecto	Objetivo del Proyecto o Estudio
Regulación Aeronáutica (PRA)	199	1. Incumplimiento en los plazos de presentación de criterio, cuando las enmiendas aprobadas tengan un plazo establecido.	Gestión administrativa y controles en el proceso de regulación aeronáutica (PRA)	Verificar la eficiencia y existencia de controles en la gestión del proceso de Regulación Aeronáutica (PRA)
	200	2-La posibilidad que el encargado (s) de la revisión y ejecución de las enmiendas o desarrollo normativa, sea incumplido extemporáneamente, debido a la falta controles, provocando que no se cumpla con las fechas de implementación establecidas por la OACI.		

Nivel de riesgo

ALTO
MODERADO
SENSITIVO
BAJO

Fuente: Elaboración propia, considerando criterio de Jefaturas, SEVRI institucional y sugerencias del personal de Auditoría.