

**1021186.19**

**UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL DE AERONÁUTICA CIVIL**

**GRUPO DE EVALUACION DE GESTIÓN Y RESULTADOS  
OFICINA DE CONTROL INTERNO**

**INFORME DE EVALUACION INTEGRAL DE GESTIÓN INSTITUCIONAL  
VIGENCIA 2018**

**Bogotá D.C., Marzo de 2019**

## **INTRODUCCIÓN**

La Oficina de Control Interno, a través de su Grupo de Evaluación de Gestión y Resultados, realiza permanentemente evaluación y seguimiento a los procesos y dependencias del Nivel Central y Nivel Regional de la Aeronáutica Civil, con miras a identificar el cumplimiento de la misión, objetivos, funciones, políticas y planes establecidos por la entidad.

Labor que se realiza utilizando los esquemas de seguimiento y evaluación establecidos en la Entidad, compilando la información que en materia de control se realiza a cada uno de los componentes de nuestra planeación, gestión y control en el cumplimiento de políticas, objetivos y metas dentro de los cuales se realiza los seguimientos a los avances en materia de programas, planes y proyectos de la Entidad.

Como parte del proceso de evaluación los informes de auditorías y planes de mejoramiento realizados a las diferentes áreas y procesos de la Aerocivil, también son un insumo para determinar el grado de cumplimiento y el nivel de gestión alcanzado por cada una de las instancias involucradas; es así, como para la cuantificación y cualificación de una evaluación basada en los resultados obtenidos en los niveles Directivos, se analizan y verifican parámetros definidos donde de acuerdo con criterios de calidad, oportunidad, eficiencia, eficacia y efectividad, es estimado cuantitativamente un porcentaje que muestre una evaluación objetiva dentro de cada uno de ellos y que denotan la gestión institucional así:

### **EVALUACIÓN POR DEPENDENCIAS:**

1. Evaluación Ejecución Plan de Acción – Compromisos Estratégicos
2. Evaluación Ejecución Presupuestal
3. Evaluación Ejecución Reserva Presupuestal 2017
4. Evaluación Acuerdo de Gestión
5. Evaluación del 10% de la EDL 2018 realizado por la OCI
6. Evaluación Avance Plan de Mejoramiento MECI
7. Evaluación Cumplimiento y Avance Plan de Mejoramiento Institucional CGR
8. Evaluación Avance Plan de Mejoramiento SIG
9. Evaluación Avance Plan de Mejoramiento SGSST
10. Evaluación de Cumplimiento Indicadores de Gestión
11. Evaluación trámite de respuestas a Derechos de Petición

### **PARÁMETOS DE EVALUACIÓN GENERAL DE LA GESTIÓN POR TEMAS:**

1. Administración de Riesgos
2. Encuesta de Satisfacción
3. Plan de Mejoramiento USOAP y USAP
4. Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano
5. Estrategia de Rendición de Cuentas

- 6. Índice de Transparencia
- 7. Diagnóstico FURAG – Línea Base MIPG

## EJECUCIÓN DE LA EVALUACIÓN

### 1. Evaluación Ejecución Plan de Acción – Compromisos Estratégicos

Esta evaluación se tomó de los datos reportados por los Auditores de la Oficina de Control Interno registrados almacenados en el servidor URL H:\1020-Controllnterno\2019\065 AUDITORIAS AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO\10% EVALUACION DEL DESEMPEÑO.

Donde se evidenció que la planeación Institucional llega a nivel de Direcciones, observando que no todos los Grupos de trabajo se ven reflejados en las metas de las dependencias, dificultando la evaluación a ese nivel.

Las Direcciones Regionales tampoco establecen Compromisos Estratégicos dentro del Plan de Acción Institucional, la planeación se circunscribe a los compromisos del Acuerdo de Gestión de los Gerentes Públicos, al Plan Anual de adquisiciones y a el cronograma de Inversión.

#### Recomendación:

Dar alcance a todas las dependencias dentro de los instrumentos de Planeación, para proyectar, hacer seguimiento y control en todos los niveles de la organización.

### 2. Evaluación Ejecución Presupuestal

Tomando los datos del seguimiento trimestral de las metas Institucionales, encontramos que la ejecución global del presupuesto en obligaciones del **76,03%**, con el 94.82% de ejecución en funcionamiento, el 97.45% en servicio de la deuda pública y el 57.85% en inversión.

ÁREAS	APROPIACIÓN	COMPROMISOS	%	
			E EJEC	OBLIGACIONES E EJEC
FUNCIONAMIENTO	523.394	500.357	95,60%	496.308 94,82%
SERVICIO A LA DEUDA PÚBLICA	1.146	1.145	99,96%	1.117 97,45%
INVERSIÓN	542.614	517.278	95,33%	313.927 57,85%
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>1.067.154</b>	<b>1.018.780</b>	<b>95,47%</b>	<b>811.352 76,03%</b>

Cifras en millones de pesos

A nivel de compromisos se presentó un cumplimiento del **95.47%**, 95.6% de ejecución en funcionamiento, el 99.96% en servicio de la deuda pública y el 95.33% en inversión.

En la vigencia 2017 se mostro el siguiente comportamiento:

	APROPIACION	COMPROMISOS	% EJE	OBLIGACIONES	%
<b>GASTOS</b>	<b>1.247.887</b>	<b>1.173.409</b>	<b>94.0%</b>	<b>854.239</b>	<b>68.5%</b>
<b>FUNCIONAMIENTO</b>	551.701	495.102	89.7%	492.397	89.3%
<b>DEUDA</b>	1.208.1	1.208	100.0%	1.208	100.0%
<b>INVERSION</b>	694.978	677.099	97.4%	360.634	51.9%

Cifras en millones de pesos

Al cierre de la vigencia 2017 la entidad presentó una ejecución del **94.0%** en compromisos y del **68.5%** en obligaciones.

Aumentando en 1.47% el nivel de ejecución en compromisos con respecto al año anterior y de 7,53% en obligaciones; no obstante, en 2018 el presupuesto de la Entidad fue 14,48% menos que en 2017 contemplando las reducciones presupuestales realizadas por el Ministerio de hacienda y Crédito Público en cada vigencia.

El proceso de reformulación de los proyectos, los trámites de aprobación de vigencias futuras para 61 procesos y por el proceso de contratación son algunas de las situaciones que se presentaron que afectaron la ejecución presupuestal, contribuyendo a la constitución de reservas presupuestales equivalentes al 37.48% del presupuesto de inversión, sobrepasando los topes establecidos en el Artículo 2.8.1.7.3.5. del Decreto 1068 de 2015 propiciando disminución en la asignación del presupuesto para la siguiente vigencia.

En cuanto al tema de contratación se relaciona el resumen de las principales alertas basado en una muestra de contratos, del informe "**análisis de tiempos transcurridos entre la radicación del proyecto en la dirección administrativa y el acta de inicio**" realizado por la firma Avellaneda y Asociados Contratista de la Oficina de Control Interno.

Contratos con modalidad de licitación pública, concurso de méritos y mínima cuantía de la aeronáutica civil vigencia 2018 así:

De los contratos 14 contratos evaluados, 9 superaron el tiempo estimado de 76 días entre la publicación del proyecto de pliego y el inicio de su ejecución contractual, lo cual representa el 64% de los contratos objeto de análisis.

Observando que se prolongó el tiempo en razón a deficiencias en la evaluación de las ofertas y subsanación de las mismas, demoras entre la adjudicación del contrato y el perfeccionamiento del mismo, así como de aprobación de garantías e inicio de ejecución de los objetos contractuales.

CONTRATO No.	TIEMPO SUPERADO DEL PLAZO MÁXIMO PARA EXPEDIR ADENDAS, SEGÚN CRONOGRAMA	PLAZO SUPERADO ENTRE LA ADJUDICACIÓN Y EL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO	PLAZO SUPERADO ENTRE LA FIRMA DEL CONTRATO Y LA EXPEDICIÓN DEL REGISTRO PRESUPUESTAL	PLAZO PARA INICIAR EJECUCIÓN DEL CONTRATO DESPUES DE PERFECCIONADO
18001017 H4	22 días	25 días		30 días
18000988 H4	56 días	26 días		
18000658 H2		30 días	23 días	
18001038 H4	26 días			36 días
18001039 H4	28 días		16 días	
18000503 H4	25 días	25 días		
18000624 H3	28 días			
18000123 H3		41 días		
18000001 H3	29 días	19 días		

Como puede observarse en el cuadro, las etapas en las que más se tardó la Entidad para llevar a cabo los procesos contractuales, de los 9 nueve contratos que superaron de manera representativa el tiempo programado en el cronograma inicial, son en su orden las siguientes:

- Fecha de expedición adendas, superado respecto del máximo establecido en el cronograma inicial y en el artículo 89 de la Ley 1474 de 2011.
- Perfeccionamiento del contrato, después de ser adjudicado.
- Expedición registro presupuestal.
- Iniciación de la ejecución contractual

Las dos etapas que presentaron de manera reiterada retrasos en la etapa precontractual de los contratos analizados, fueron la fecha de expedición adendas y el perfeccionamiento del contrato, una vez adjudicado.

### **Datos importantes de las licitaciones públicas**

- i) Las licitaciones públicas oscilaron entre 54 y 171 días, es decir, entre la licitación desarrollada con mayor agilidad y la que más tiempo demandó hay una diferencia de 117 días.
- ii) De las 10 licitaciones públicas 7 superan el promedio aceptado (2 meses y medio o 76 días)

4 licitaciones públicas superaron 150 días calendario, es decir 5 meses.

**Recomendación:**

Verificar el proceso de contratación para establecer la ruta crítica y lograr la ejecución de los procesos de contratación de los proyectos de inversión dentro de los plazos establecidos, con el fin de lograr los objetivos de la contratación estatal y suplir las necesidades de la Entidad en oportunidad y cumpliendo con los principios que rigen la contratación estatal, más aun con la Ley de contratación estatal y la jurisprudencia del Consejo de Estado ha señalado de manera contundente que los "plazos de los procesos de selección de contratistas en materia de contratación estatal son perentorios y preclusivos"

### 3. Evaluación Ejecución Reserva Presupuestal 2017

La información se tomó de los datos reportados en el informe de seguimiento trimestral realizado por la Oficina Asesora de Planeación "Como Vamos".

La Reserva Presupuestal constituida 2017 presentó ejecución del **78.4%**. (Inversión 78.4% y Funcionamiento 81%)

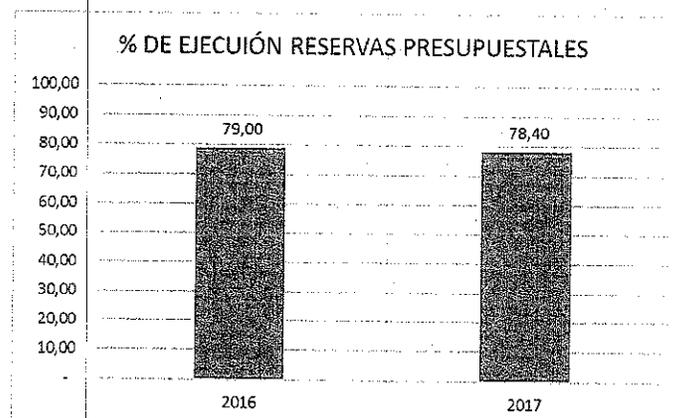
La reserva constituida en 2017 Inversión fue de \$316.464 millones, de los cuales se ejecutaron el 78.4%, lo demás paso a vigencia expirada.

La reserva de funcionamiento está constituida especialmente por compromisos de gastos generales entre los que se destacan, servicios personales indirectos, servicio de aseo, transporte, y dotación.

En inversión existe constitución de reservas de la Secretaria de Sistemas Operacionales - Dirección Infraestructura Aeroportuaria con saldo por obligar del 26.4% (\$186.602 millones).

Incumpliendo los topes que pueden materializar el riesgo de pérdida de recursos por la no ejecución de las reservas presupuestales.

La ejecución de la reserva constituida a 31 de diciembre de 2016 (\$210.348.7 millones), reflejó pagos del 79.0%, 0,6% más que la ejecución de la reserva constituida en 2017, aunque la reserva fue mayor.



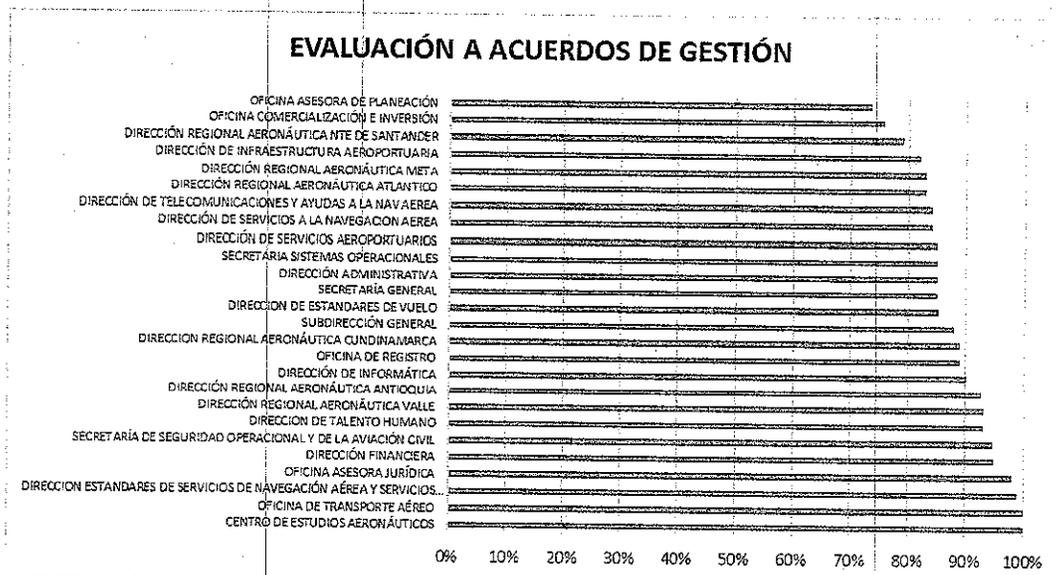
## Recomendación:

Minimizar el riesgo de disminución de asignación de recursos, gestionando mecanismos de priorización, seguimiento y control permanente a la ejecución de las reservas presupuestales al interior de las Secretarías, para lograr la ejecución de todos los recursos.

## 4. Evaluación Acuerdos de Gestión

En cuanto a la Evaluación de la Gestión de la Entidad a partir de los Acuerdos de Gestión se mantienen las debilidades reportadas en las evaluaciones anteriores, ya que no se cuenta con controles para realizar seguimiento al cumplimiento de las actividades del procedimiento y no reposan en la Dirección de Talento Humano todos los Acuerdos que se debieron suscribir en la Entidad y así propender por el cumplimiento de la aplicación de la herramienta de evaluación de gestión de los gerentes públicos.

La Evaluación se realizó con los datos reportados por los Auditores de la Oficina de Control Interno en la Evaluación del 10% del Desempeño Laboral, donde se verificaron los soportes y los registros almacenados en el servidor URL H:\1020-Controllnterno\2019\065 AUDITORIAS AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO\10% EVALUACION DEL DESEMPEÑO del cumplimiento de los compromisos establecidos, donde se evidencian los siguientes niveles de cumplimiento:



Encontrando que la oficina Asesora de Planeación, Oficina de Comercialización e Inversión y la Dirección Regional Norte de Santander obtuvieron las menores evaluaciones con 74%, 76% y 79% respectivamente.

En cuanto a los compromisos establecidos en los Acuerdos de Gestión se identifica que no integran acciones que den alcance a todas las funciones propias del cargo lo cual ha generado inconformidad por partes de las dependencias en el momento de la Evaluación de la Gestión Institucional que requiere ser evaluada a partir de la planeación.

En cuanto a los temas referentes al cumplimiento del procedimiento encontramos que:

- La metodología de concertación, formalización, seguimiento y retroalimentación y evaluación de los Acuerdos de Gestión no se encuentra actualizada ni interiorizada en la Entidad, teniendo en cuenta que la Guía Metodológica para la Gestión del Rendimiento de los Gerentes Públicos fue publicada en enero de 2017 y no ha sido vinculada en el proceso GDIR 2.0, ya que no se cuenta con procedimiento el cual fue inactivado el 26 de marzo de 2018, ni actualización en el Normograma con las Guías del DAFP.
- De acuerdo con la información que se encuentra publicada en la web de la Entidad <http://www.aerocivil.gov.co/aerocivil/talento-humano/acuerdos-de-gestion> se observan 15 registros del 2018, referentes a suscripciones de Acuerdos de Gestión de la Dirección General y los Gerentes Públicos asociados a la misma, denotando que no se cumple con la publicación de todos los documentos, teniendo en cuenta que para la vigencia 2018 de acuerdo al Reporte Gerentes Públicos, suministrado por la Dirección de Talento Humano, se requería concertar, formalizar, realizar seguimiento y evaluar 67 Acuerdos de Gestión de los cuales se publicaron 15 Acuerdos formalizados, lo que denota incumplimiento al Artículo 50 de la Ley 909 de 2004 en concordancia con los requerimientos del Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión FURAG.
- En la fase de evaluación, respecto de la valoración de las competencias, establece la Guía Metodológica para la Gestión del Rendimiento de los Gerentes Públicos que intervendrán los pares y los subalternos del gerente público. Este par será identificado y seleccionado por el superior jerárquico con el acompañamiento del Secretario General, o quien haga sus veces y las áreas de Talento Humano; actividad que no se evidencia que se esté realizando en la Entidad, por cuanto no se ha determinado el par que lo evalúe ni la herramienta de medición a utilizar por parte de los subalternos. Lo cual no permite obtener la información objetiva para identificar necesidades de capacitación y formación en las competencias comportamentales del nivel directivo, referidas en el artículo 2.2.4.8 del Decreto 1083 de 2015.
- Se identificó que, de los 9 Gerentes Aeroportuarios reportados en el listado, 6 no desempeñan las funciones esenciales del cargo, incumpliendo lo establecido en el Manual de Funciones de la Entidad. Además, que 5 de los

Gerentes Aeroportuarios están devengando la prima técnica mensual del 50% de la asignación básica, señalada para el respectivo cargo, lo cual se encuentra relacionado en el Plan de Mejoramiento OCI.

- La Guía sugiere que el plazo de la concertación y la formalización no debe ser mayor al 28 de febrero de cada año, para que coincida con la planeación institucional y a la fecha no se han suscrito los Acuerdos de la vigencia 2019.

#### **Recomendaciones:**

- Dar cumplimiento a lo establecido en el Artículo No. 50 de la Ley 909 de 2004, el título VIII del Decreto 1227 de 2005 sobre gerencia pública y a la Guía Metodológica para la Gestión del Rendimiento de los Gerentes Públicos, por la cual se adopta el procedimiento para la concertación, suscripción y formalización de los acuerdos de gestión y evaluación gerencial del nivel directivo de la Unidad Administrativa Especial de Aeronáutica Civil.
- Actualizar el procedimiento para establecer la metodología de cumplimiento a los requerimientos de publicación de la información requeridos por el Formulario Único de Reporte de Avances de la Gestión FURAG, que incluya que datos de los Acuerdos de Gestión a publicar y el formato, teniendo en cuenta que a través de la ley 1712 de 2014 con la cual se crea la Ley de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública Nacional, establece dentro de muchas disposiciones que se deben hacer públicos los documentos en datos abiertos.

Lo anterior con el fin de focalizar los compromisos gerenciales hacia el logro de los principales objetivos institucionales y a la obtención de resultados; promover y mejorar las competencias individuales y grupales mediante su valoración cuantitativa, a través de la calificación por parte del superior, de un par y de los subalternos, incentivando el nivel sobresaliente del Gerente Público en su rendimiento; fortalecer la etapa de seguimiento y retroalimentación, lo cual contribuirá al cumplimiento de las metas institucionales y a la efectiva alineación de los compromisos del gerente público con los de su equipo de trabajo; y articular las etapas de planeación institucional con las fases de concertación, formalización, seguimiento y evaluación de los Acuerdos de Gestión.

- Cumplir con los plazos establecidos para el procedimiento.

#### **5. Evaluación del 10% de la EDL 2018 realizado por la OCI**

De conformidad con lo establecido en el artículo 39 de la Ley 909 de 2004 y Acuerdo 565 de 2016 de la Comisión Nacional del Servicio Civil, la Oficina de Control Interno

realizó la "Evaluación de Gestión por áreas o dependencias", con sustento en la información remitida por la Oficina Asesora de Planeación relacionada con los avances de los Planes Institucionales, confirmado con los soportes requeridos para evidenciar su cumplimiento, teniendo en cuenta los siguientes ítems relacionados en la Circular No. 2017015377 del 16 de junio de 2017:

1. Determinar la alineación de la planeación de la dependencia (Acuerdo de Gestión y Plan de Acción (Compromisos Estratégicos y Cronograma de Inversión) con el Plan Nacional de Desarrollo, Políticas de Desarrollo Administrativo, Plan Navegación Aérea y Plan Estratégico Institucional.
2. Verificación del Cumplimiento a la ejecución de los seguimientos o evaluaciones de acuerdo a la periodicidad establecida con sus respectivos soportes en el bog7 de cada dependencia.
3. Establecer el cumplimiento de la planeación Vs la ejecución (Plan de Acción (Compromisos Estratégicos y Cronograma de Inversión).
4. Evaluar mediante los Indicadores de gestión el nivel de monitoreo de los riesgos para el cumplimiento de la Planeación y las acciones de mejora implementadas.

A continuación, se presentan los resultados de la Evaluación del Desempeño, con base en los datos reportados por los Auditores de la Oficina de Control Interno almacenados en el servidor URL H:\1020-ControlInterno\2019\065 AUDITORIAS AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO\10% EVALUACION DEL DESEMPEÑO.

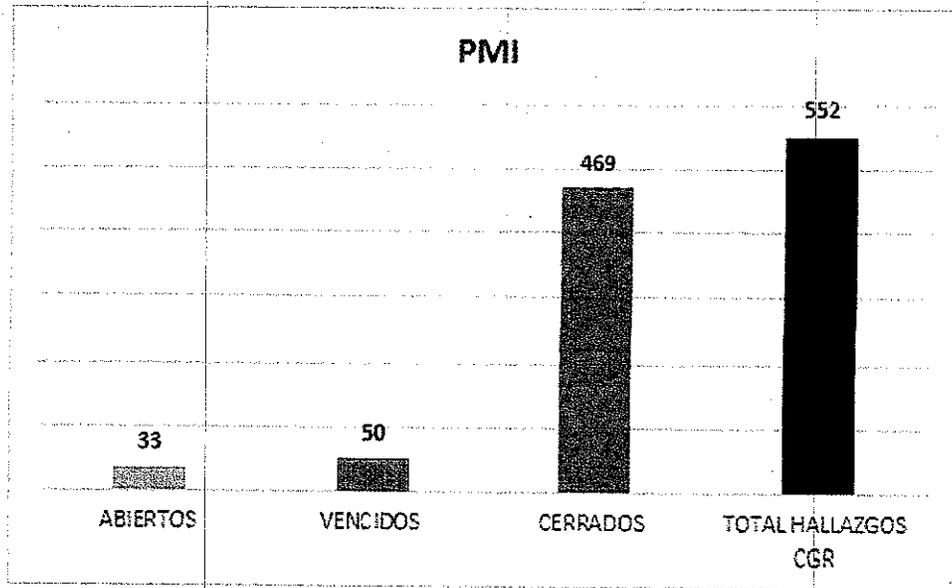
Observando el siguiente nivel de cumplimiento en los ítems evaluados:

CONSOLIDADO EVALUACIÓN DEL 10% DE LA EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO LABORAL		
	DEPENDENCIA	% de cumplimiento
1	DIRECCIÓN GENERAL	84%
2	SUBDIRECCIÓN GENERAL	82%
3	CENTRO DE ESTUDIOS AERONÁUTICOS	93%
4	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	83%
5	OFICINA ASESORA JURÍDICA	84%
6	OFICINA DE CONTROL INTERNO	82%
7	OFICINA DE REGISTRO	86%
8	OFICINA DE TRANSPORTE AÉREO	84%
9	OFICINA COMERCIALIZACIÓN E INVERSIÓN	82%
10	<b>SECRETARÍA GENERAL</b>	<b>85%</b>
11	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	85%
12	DIRECCIÓN DE INFORMÁTICA	78%
13	DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO	87%
14	DIRECCIÓN FINANCIERA	85%
15	<b>SECRETARÍA DE SEGURIDAD OPERACIONAL Y DE LA AVIACIÓN CIVIL</b>	<b>95%</b>
16	DIRECCIÓN DE ESTANDARES DE SERVICIOS Y SERVICIOS AEROPORTUARIOS	95%
17	DIRECCIÓN DE ESTANDARES DE VUELO	95%
18	<b>SECRETARÍA SISTEMAS OPERACIONALES</b>	<b>85%</b>
19	DIRECCIÓN DE SERVICIOS A LA NAVEGACIÓN AEREA	80%
20	DIRECCIÓN DE INFRAESTRUCTURA AEROPORTUARIA	78%
21	DIRECCIÓN DE TELECOMUNICACIONES Y AYUDAS A LA NAV AEREA	83%
22	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AEROPORTUARIOS	80%
23	DIRECCIÓN REGIONAL AERONÁUTICA CUNDINAMARCA	78%
24	DIRECCIÓN REGIONAL AERONÁUTICA ANTIOQUIA	93%
25	DIRECCIÓN REGIONAL AERONÁUTICA ATLANTICO	78%
26	DIRECCIÓN REGIONAL AERONÁUTICA VALLE	92%
27	DIRECCIÓN REGIONAL AERONÁUTICA NTE DE SANTANDER	86%
28	DIRECCIÓN REGIONAL AERONÁUTICA META	77%

De las 28 dependencias evaluadas 6 se encuentran en un rango de evaluación del 91 al 100%, 16 entre el 81 y 90% y 6 entre el 71 y 80%, determinando que en la Entidad las actividades planeadas para la vigencia 2018 en promedio se cumplieron en el 85%.

## **6. Evaluación Cumplimiento y Avance Plan de Mejoramiento Institucional – PMI CGR**

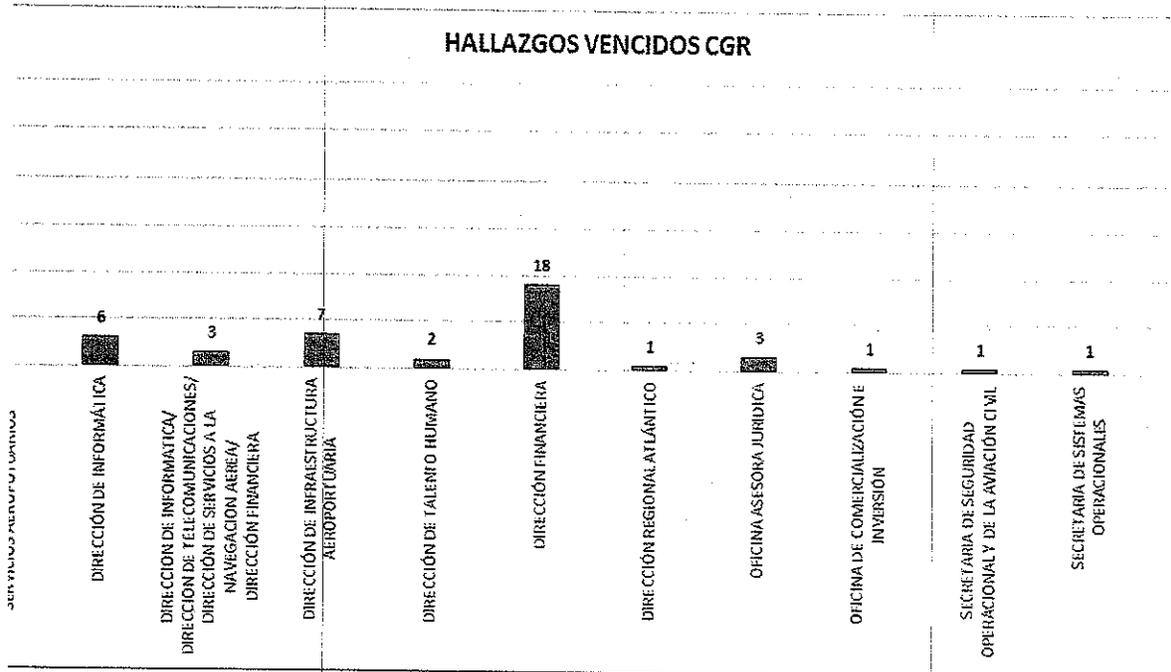
El estado general de los hallazgos del PMI CGR a febrero de 2019 se muestra en la siguiente gráfica:



En cuanto a los avances y cumplimiento de las metas del Plan de Mejoramiento Institucional se evidencian debilidades y bajos porcentajes en áreas como la Oficina de Transporte Aéreo, Dirección Financiera, Oficina Asesora Jurídica, Dirección de Informática y Dirección Estándares de Servicios de Navegación Aérea y Servicios Aeroportuario, con avances por debajo del 50%, las cuales afectan la calificación total de la Entidad.

De los 83 hallazgos que se encuentran abiertos 33 están en termino y 50 vencidos.

Los hallazgos vencidos se encuentran distribuidos en las siguientes áreas,



Las áreas con mayor número de hallazgos vencidos son: la Dirección de Infraestructura Aeroportuaria con 7, 18 en la Dirección Financiera, 6 de la Dirección de Informática y 3 en la Oficina asesora Jurídica.

En cuanto a la Dirección de Infraestructura Aeroportuaria se encuentra en desarrollo el replanteamiento de las Acciones de Mejora para lograr el establecimiento de actividades que apunten a subsanar la causa raíz de los hallazgos y evitar que se repitan en las siguientes auditorías.

Total de Hallazgos - Dirección de Infraestructura			
Vigencia	Vencidos	En Término	Total
2017	7	-	7
2018	-	9	9
Total	7	9	16

### Hallazgos Vencidos DIA 2017 CGR

Hallazgo Según Incidencia								
Vigencia	Hallazgo	Contrato	Administrativa	Fiscal	Disciplinaria	Penal	Total	Estado
2017	H00:012-17	Cumplimiento, liquidación y Amortización del Anticipo del Contrato 15000121 OK.	1	1	1	0	3	Vencido
2017	H22:012-17	Cumplimiento Contrato de Obra 14000008 OK y Amortización Anticipo - Aeropuerto San Bernardo de Mompox (Bolívar).	1	1	1	0	3	Vencido
2017	H23:012-17	Terminación, Liquidación y Anticipo Contrato 13000179 OJ - Interventoría a Obras en el Aeropuerto San Bernardo de Mompox	1	1	1	0	3	Vencido
2017	H27:012-17	Contrato de Obra 15000121-Ok calidad de las obras ejecutadas en el Aeropuerto Alberto Lleras Camargo de Sogamoso-Boyacá	1	1	1	0	3	Vencido
2017	H28:012-17	Contrato de Interventoría 15000207 OH- Terminación, liquidación y anticipo de contrato 15000207 OH- Interventoría Aeropuertos Sogamoso y Puerto Leguizamó	1	0	1	0	2	Vencido
2017	H31:012-17	Terminación, liquidación y anticipo de contrato 15000208 OH- Interventoría Aeropuertos de Puerto Inirida, San José de Guaviare y la Primavera.	1	0	1	0	2	Vencido
2017	H46:012-17	Contrato de obra 110003014, 11000337, 1313000270, 14000146, 14000147, 15000235-236, 151054 y 15000875	1	0	1	0	2	Vencido
Total			7	4	7	0	18	Vencidos

Advertencia para los Hallazgos Vencidos, de acuerdo con la Ley 42 de 1993, Artículos 99 a 101:

**SANCIÓN:**

- Hasta 5 salarios devengados del Representante Legal de la Entidad.
- Amonestación.
- Solicitud de remoción y la suspensión del cargo.

**¿QUÉ PUEDE GENERAR SANCIÓN?**

- No responder requerimientos de la Contraloría a tiempo.
- Responderlos incompletos.
- Rendir de forma tardía o incompleta los informes requeridos por el órgano de control.
- No cumplir las acciones planteadas por la misma entidad en el Plan de Mejoramiento.

**Recomendación:**

Gestionar de manera oportuna los hallazgos identificados por el Ente de Control aportando los soportes que demuestren el cumplimiento de las actividades definidas por el área, con el fin de lograr el cierre definitivo de los mismos y evitar procesos adicionales por el incumplimiento de la gestión. En caso de no lograr cumplir con el plazo, allegar a la Oficina de Control Interno las justificaciones para remitir a la CGR dentro de los 5 días anteriores a su vencimiento evitando sanciones al Representante legal de la Entidad.

## **7. Evaluación Avance Plan de Mejoramiento MECI**

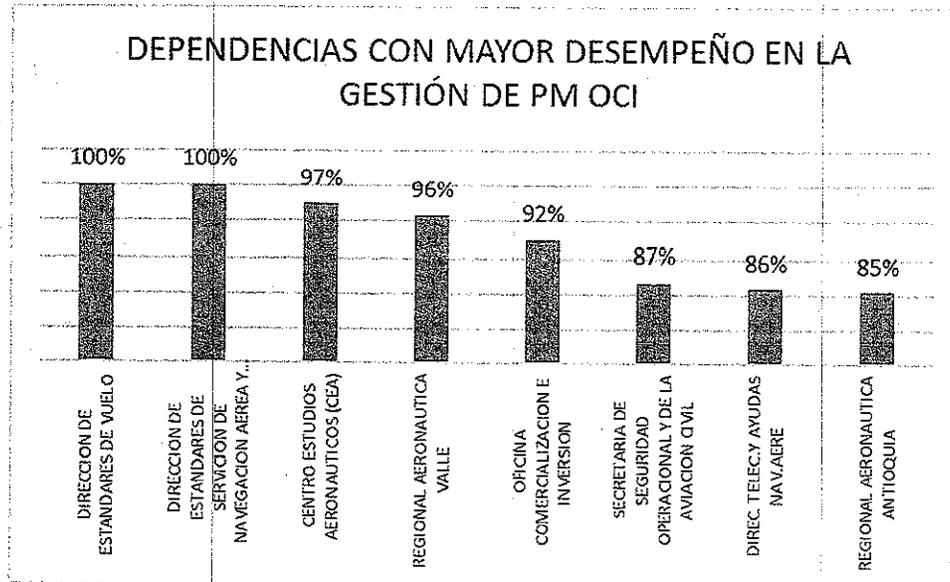
Se evidencia una baja gestión con respecto al PM OCI en la vigencia 2018 donde las áreas alcanzaron un porcentaje promedio de gestión del **58%** de avance en la ejecución de las acciones del Plan de Mejoramiento del Sistema de Control Interno. Lo anterior indica, que las acciones de mejora acometidas por las diferentes Dependencias no fueron suficientes para subsanar los hallazgos reportados por la Oficina de Control Interno, lo cual necesariamente exige a las diferentes Dependencias fortalecer la gestión en el tratamiento de la PM OCI.

Igualmente es menester resaltar que el 47.67% de los hallazgos abiertos no cuentan con el análisis de causa raíz y acciones correctivas que permitan su tratamiento, hecho que indiscutiblemente incide en la obtención de unos mejores resultados en relación con la mejora Institucional.

Es de destacar que hay dependencias con nivel de gestión superiores al 80% en el desarrollo de actividades del Plan de Mejoramiento del Sistema de Control Interno, tales como:

- La Dirección Estándares de Servicios de Navegación Aérea y Servicios Aeroportuarios,

- Dirección de Estándares de Vuelo,
- Centro de Estudios Aeronáuticos,
- Dirección Regional Aeronáutica Valle,
- Oficina de Comercialización e Inversión,
- Secretaría de Seguridad Operacional y de la Aviación Civil,
- Dirección de Telecomunicaciones y Ayudas a la Navegación Aérea y
- Dirección Regional Aeronáutica Antioquia.

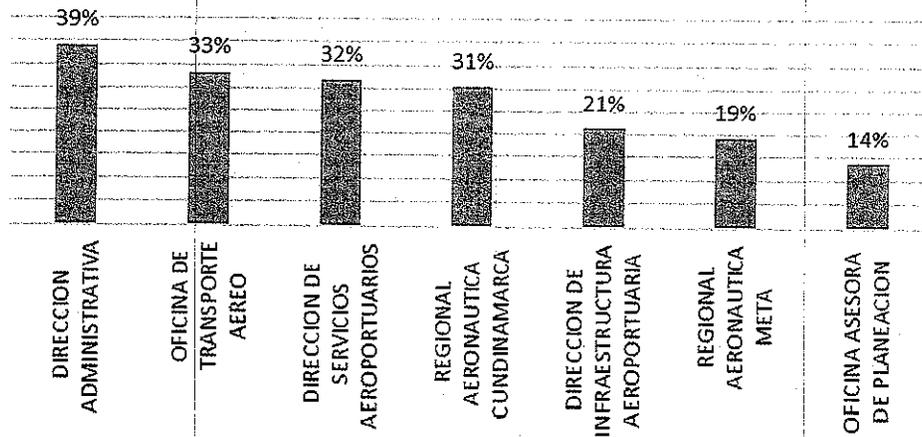


En contraste con avances inferiores al 39% en la:

- Oficina Asesora de Planeación,
- Oficina de Transporte Aéreo,
- Dirección Administrativa,
- Dirección de Infraestructura Aeroportuaria,
- Dirección de Servicios Aeroportuarios,
- Dirección Regional Aeronáutica Cundinamarca y
- Dirección Regional Aeronáutica Meta

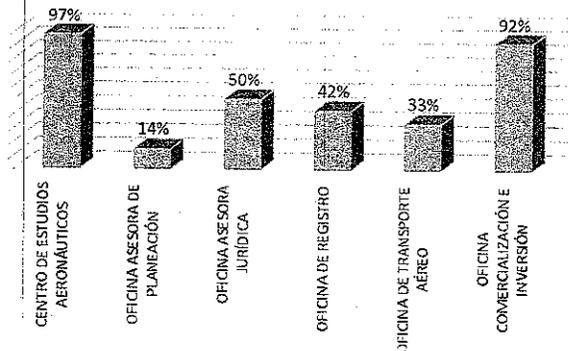
Por lo cual su cumplimiento con las actividades del plan de mejoramiento es crítico.

### DEPENDENCIAS CON MENOR DESEMPEÑO EN LA GESTIÓN DE PM OCI

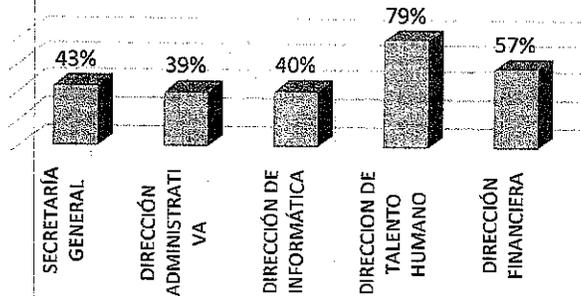


El desempeño por dependencias se representa en las siguientes gráficas:

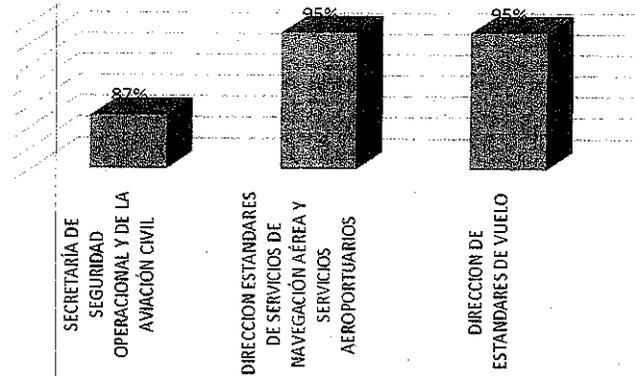
### OFICINAS



### SECRETARÍA GENERAL Y SUS DIRECCIONES

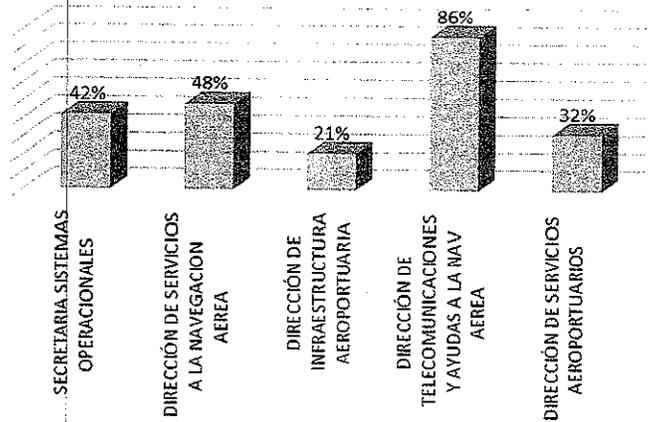


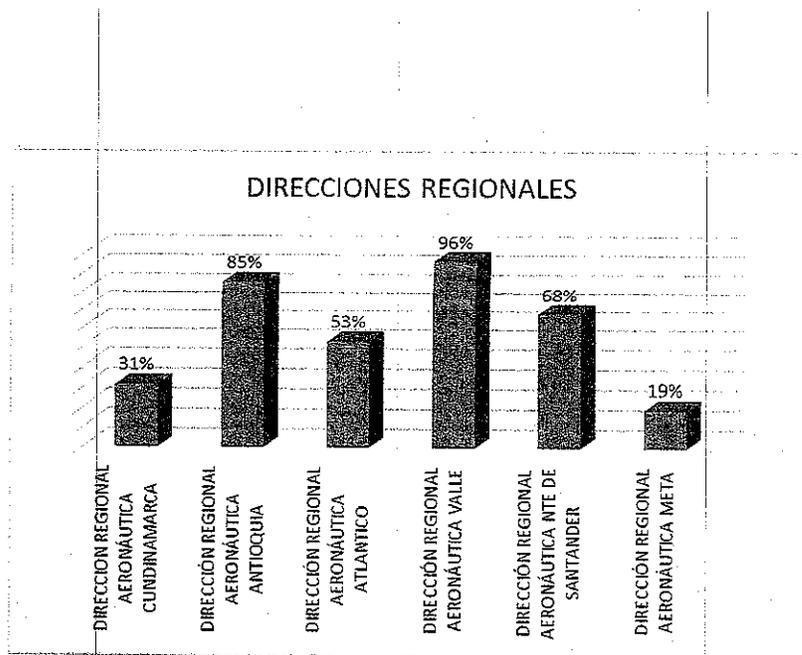
SECRETARÍA DE SEGURIDAD OPERACIONAL Y DE LA AVIACIÓN CIVIL Y SUS DIRECCIONES



Reporte para la SSOAC sin tener en cuenta los hallazgos para los que solicitaron revisión.

SECRETARÍA DE SISTEMAS OPERACIONALES Y SUS DIRECCIONES





### 8. Evaluación Avance Plan de Mejoramiento SIG

La evaluación al Sistema de Gestión de la Calidad de la Entidad se realizó teniendo en cuenta la gestión de las No Conformidades registradas en el sistema de información encontrando un porcentaje de avance del 28% a nivel institucional y por proceso así:

PROCESO	ABIERTAS	CERRADAS	TOTAL	% DE AVANCE
ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	8	7	15	47%
ATENCIÓN AL CIUDADANO	4	1	5	20%
DIRECCIONAMIENTO ESTRATÉGICO	19	4	23	17%
GESTIÓN ADQUISICIÓN DE BIENES INMUEBLES	3		3	0%
GESTIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE BIENES	4		4	0%
GESTIÓN DE BÚSQUEDA Y SALVAMENTO AÉREO	6		6	0%
GESTIÓN DE CERTIFICACIONES Y PERMISOS	10	4	14	29%
GESTIÓN DE CONTRATACIÓN	2		2	0%
GESTIÓN DE INFORMACIÓN AERONÁUTICA	2	5	7	71%
GESTIÓN DE INFRAESTRUCTURA AEROPORTUARIA	10		10	0%
GESTIÓN DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL	15	5	20	25%
GESTIÓN DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES AÉREOS	1		1	0%
GESTIÓN DE INVESTIGACIONES DISCIPLINARIAS	5		5	0%
GESTIÓN DE LA EDUCACIÓN	2	1	3	33%
GESTIÓN DE METEOROLOGÍA AERONÁUTICA		2	2	100%
GESTIÓN DE LICENCIAS AERONÁUTICAS	1		1	0%
GESTIÓN DE REGISTRO	6		6	0%
GESTIÓN DE REGULACIÓN Y REGLAMENTACIÓN	5		5	0%
GESTIÓN DE SERVICIOS AEROPORTUARIOS	1	2	3	67%
GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	14	13	27	48%
GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN	7	1	8	13%
GESTIÓN DE POLÍTICAS AEROCOMERCIALES		1	1	100%
GESTIÓN DE TRÁNSITO AÉREO	5	2	7	29%
GESTIÓN DOCUMENTAL Y DE ARCHIVO	2		2	0%
GESTIÓN FINANCIERA	3		3	0%
GESTIÓN DE EVALUACIÓN Y ASESORÍA AL SISTEMA DE CONTROL INTERNO		4	4	100%

Los anteriores porcentajes reflejan el cumplimiento en el tratamiento de no conformidades por proceso, aclarando que los porcentajes de cumplimiento por dependencia están registrados en los resultados de cada área de acuerdo con los procesos que involucran a cada una de ellas. Los resultados son el promedio de la gestión a las no conformidades abiertas y cerradas reportadas en el aplicativo:

- 4 dependencias no cerraron No Conformidades durante la vigencia 2018, la Oficina de Registro, la Dirección Financiera, la Dirección Administrativa y la Dirección de Infraestructura Aeroportuaria por lo cual el porcentaje de avance en el SIG se valoró en 0%.
  - ✓ Oficina de Registro,
  - ✓ Dirección Administrativa,
  - ✓ Dirección Financiera y
  - ✓ Dirección de Infraestructura Aeroportuaria.
- El 40% de las No conformidades reportadas no cuentan con suscripción del Plan de Mejoramiento en ISOLUCION.
- Se evidencio que los procesos no tienen clara la metodología del tratamiento a las no conformidades, ya que en la revisión de la herramienta y/o aplicativo se identificó que en varios procesos se registran correcciones sin generar acciones correctivas para el hallazgo.

La ISO 9001:2015 define:

- **Corrección:** Acción tomada para eliminar una no conformidad detectada
- **Acción correctiva:** Conjunto de acciones tomadas para eliminar la(s) causa(s) de una no conformidad detectada u otra situación no deseable.

**Acción Correctiva:** La Entidad debe tomar acciones para eliminar las causas de las no conformidades con el objeto de evitar que vuelvan a ocurrir. Las acciones correctivas deben ser apropiadas a los efectos de las no conformidades encontradas.

De otra parte, no se evidencian acciones para la articulación del Sistema Integrado de Gestión - SIG con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG, aunque la Oficina de Control Interno y Oficina Asesora de Planeación solicitaron el diligenciamiento de las herramientas de Autodiagnóstico dispuestas por el Departamento Administrativo de la Función Pública no se realizaron, ni se adoptó otra metodología para el establecimiento del Plan de Acción hacia el cierre de brechas en la implementación del MIPG.

### **Recomendación:**

Teniendo en cuenta que el Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG establece claramente una gestión por resultados, es importante realizar la alineación del Sistema Integrado de Gestión mediante el seguimiento permanente de cada uno de los capítulos del mismo, identificación de procesos, documentación, administración de riesgos, mejora y medición por parte de los líderes de proceso, gestores, encargados de la implementación del SIG y servidores públicos en general, teniendo en cuenta que es una responsabilidad de todos.

Para la evaluación de la medición de los indicadores de gestión en la vigencia 2018 se tomaron los datos reportados por el Grupo de Organización y Calidad Aeronáutica, con corte a 31 de diciembre de 2018, en donde se relacionan todos los 33 procesos vigentes en la Entidad durante el periodo.

PROCESOS	Cantidad de mediciones de los Indicadores	Indicadores Medidos Oportunamente	% de cumplimiento
Administración del Sistema Integrado de Gestión	28	28	100%
Atención al Ciudadano	30	20	67%
Comunicación Institucional	8	0	0%
Direccionamiento Estratégico	88	86	98%
Gestión Adquisición de Bienes Inmuebles	8	4	50%
Gestión de Administración de Bienes	28	13	46%
Gestión de Búsqueda y Salvamento Aéreo	8	4	50%
Gestión de Certificaciones y Permisos	60	0	0%
Gestión de Contratación	20	2	10%
Gestión de Evaluación y Asesoría al Sistema de Control Interno	25	21	84%
Gestión de Información Aeronáutica	24	12	50%
Gestión de Información Sectorial	20	10	50%
Gestión de Infraestructura Aeroportuaria	16	12	75%
Gestión de Inspección, Vigilancia y Control	65	0	0%
Gestión de Investigación de Accidentes e Incidentes Aéreos	6	0	0%
Gestión de Investigaciones Disciplinarias	4	0	0%
Gestión de la Educación	28	6	21%
Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	8	2	25%
Gestión de Licencias Aeronáuticas	12	6	50%
Gestión de Meteorología Aeronáutica	48	0	0%
Gestión de Políticas Aerocomerciales	12	0	0%
Gestión de Registro	12	3	25%
Gestión de Regulación y Reglamentación	8	1	13%
Gestión de Salvamento y Extinción de Incendios.	19	15	79%
Gestión de Servicios Aeroportuarios	16	0	0%
Gestión de Talento Humano	16	0	0%
Gestión de Tecnología CNS/MET/ENERGÍA/AYUDAS VISUALES	32	4	13%
Gestión de Tecnologías de Información	36	14	39%
Gestión de Tránsito Aéreo	4	0	0%
Gestión del Espacio Aéreo	10	10	100%
Gestión Documental y de Archivo	24	4	17%
Gestión Financiera	60	24	40%

Gestión Jurídica	15	2	13%
<b>Total general</b>	<b>798</b>	<b>303</b>	<b>38%</b>

Teniendo en cuenta que los líderes de los procesos son los responsables de la medición a todo nivel de la organización dependiendo del alcance del proceso que gestiona, se tomaron los datos del Nivel Central para realizar la evaluación, encontrando un nivel de cumplimiento del **38%**, 7% menos que lo reportado en 2017 donde se tenía cumplimiento en la medición de indicadores por periodos del **45%**, a pesar que los indicadores son una herramienta ideal para la evaluación de gestión y con ello precisar el desempeño y orientar la mejora continua en los procesos.

De 798 mediciones que correspondía hacer durante toda la vigencia 2018 en periodos mensuales, trimestrales, semestrales o anuales por cada indicador, se realizaron 303.

De las 22 Dependencias del Nivel Central en la Entidad, 20 cuentan con indicadores en el Sistema Integrado de Gestión de la Entidad con el siguiente reporte de cumplimiento:

<b>CONSOLIDADO INDICADORES 2018</b>		
	<b>DEPENDENCIA</b>	<b>% de cumplimiento</b>
1	DIRECCIÓN GENERAL	33%
2	SUBDIRECCIÓN GENERAL	No se encuentra asociada a ningún Proceso.
3	CENTRO DE ESTUDIOS AERONÁUTICOS	21%
4	OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN	100%
5	OFICINA ASESORA JURÍDICA	13%
6	OFICINA DE CONTROL INTERNO	84%
7	OFICINA DE REGISTRO	25%
8	OFICINA DE TRANSPORTE AÉREO	13%
9	OFICINA COMERCIALIZACIÓN E INVERSIÓN	No se encuentra asociada a ningún Proceso.
10	<b>SECRETARÍA GENERAL</b>	<b>31%</b>
	Secretaría General - Grupos	33%
11	DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA	28%
12	DIRECCIÓN DE INFORMÁTICA	39%
13	DIRECCION DE TALENTO HUMANO	13%
14	DIRECCIÓN FINANCIERA	40%
15	<b>SECRETARÍA DE SEGURIDAD OPERACIONAL Y DE LA AVIACIÓN CIVIL</b>	<b>25%</b>
16	DIRECCION DE ESTANDARES DE SERVICIOS Y SERVICIOS AEROPORTUARIOS	0%

17	DIRECCION DE ESTANDARES DE VUELO	50%
18	<b>SECRETARIA SISTEMAS OPERACIONALES</b>	<b>42%</b>
19	DIRECCIÓN DE SERVICIOS A LA NAVEGACION AEREA	40%
20	DIRECCIÓN DE INFRAESTRUCTURA AEROPORTUARIA	75%
21	DIRECCIÓN DE TELECOMUNICACIONES Y AYUDAS A LA NAV AEREA	13%
22	DIRECCIÓN DE SERVICIOS AEROPORTUARIOS	39%
<b>DIRECCIONES REGIONALES</b>		
23	DIRECCION REGIONAL AERONÁUTICA CUNDINAMARCA	38%
24	DIRECCIÓN REGIONAL AERONÁUTICA ANTIOQUIA	83%
25	DIRECCIÓN REGIONAL AERONÁUTICA ATLANTICO	29%
26	DIRECCIÓN REGIONAL AERONÁUTICA VALLE	48%
27	DIRECCIÓN REGIONAL AERONÁUTICA NTE DE SANTANDER	56%
28	DIRECCIÓN REGIONAL AERONÁUTICA META	24%

De los indicadores se observa:

- La Oficina de Comercialización e Inversión y la Subdirección General no tienen relacionadas sus actividades a ningún proceso; por lo tanto, no cuentan con indicadores en el Sistema Integrado de Gestión que les permita monitorear sus actividades.
- Se identificaron en el aplicativo soporte del Sistema Integrado de Gestión de la Entidad, 141 notas de mejora abiertas, 16 generadas por el resultado de los indicadores de la vigencia 2018, las demás de vigencias anteriores; durante la vigencia se cerró 1 las demás están en gestión por los diferentes procesos.
- En cuanto al registro de acciones preventivas producto de la medición de indicadores, se encuentran abiertas 26, 1 creada en 2018, las demás de vigencias anteriores, durante el 2018 no se cerró ninguna acción preventiva producto de la medición de los Indicadores de Gestión.
- Aunque en el sistema de información se encuentran replicados los indicadores de los procesos del Nivel Central que aplican en las 6 Direcciones Regionales y 20 Aeropuertos, no se observa participación ni interacción en las mediciones, de tal manera que la Dirección Regional consolide la información de los aeropuertos adscritos, la analice y muestre la tendencia de la Región y que a su vez el Nivel Central realice un análisis de la situación general en la Entidad y así mismo muestre una realidad Institucional, cada medición se está realizando de manera independiente, por cuanto no existe una política clara en la Entidad para la medición.

## 9. Evaluación Avance Plan de Mejoramiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo - SGSST

El tratamiento de los hallazgos de Plan de Mejoramiento del SGSST presentó el siguiente comportamiento durante la vigencia 2018:

ESTADO DE HALLAZGOS DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO			
DEPENDENCIA	TOTAL HALLAZGOS	HALLAZGOS CERRADOS	HALLAZGOS ABIERTOS
DIRECCIÓN REGIONAL AERONÁUTICA ATLÁNTICO	50	0	50
DIRECCIÓN REGIONAL AERONÁUTICA ANTIOQUIA	26	26	0
NIVEL CENTRAL	18	11	7
DIRECCIÓN REGIONAL AERONÁUTICA CUNDINAMARCA	55	10	45
DIRECCIÓN REGIONAL AERONÁUTICA META	26	8	18
DIRECCIÓN REGIONAL AERONÁUTICA NTE. DE SANTANDER	32	15	17
DIRECCIÓN REGIONAL AERONÁUTICA VALLE	31	23	8
TOTAL	238	93	145

Identificando que el 30% de las No Conformidades obedecen a debilidades en la Infraestructura y el 70% en la falta de Gestión por parte de las dependencias responsables.

El Nivel Central cuenta con un nivel de avance en el Plan de Mejoramiento del 61%, cerrando 11 de los 18 No Conformidades reportadas, los que persisten hacen referencia a debilidades en el tratamiento de las No Conformidades del Grupo SEI que obedece a la evaluación de estándares mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el segundo semestre del año 2017, por el no suministro de información relacionada con las sustancias químicas utilizadas por parte de los bomberos aeronáuticos en las estaciones de los aeropuertos, las hojas de seguridad sustancia química, la descripción, el uso y los cuidados que tiene el personal para el desarrollo de las actividades en las que son usadas; mantenimiento del edificio NEAA y mantenimientos preventivos y/o correctivos a las instalaciones eléctricas de Soporte Técnico.

La Dirección Regional Aeronáutica Antioquia fue la más destacada en la gestión, cerrando el 100% de las NC reportadas y la de menor rendimiento fue la Dirección Regional Aeronáutica Atlántico sin gestionar ningún hallazgo.

### Recomendación:

En el cumplimiento del Decreto 1072 de 2015, controlar los riesgos que puedan alterar la salud de sus servidores y el proceso productivo de conformidad con su responsabilidad moral y legal sobre las condiciones de trabajo y salud de sus servidores como motor del desarrollo económico y social de cada sector.

## 10. Evaluación de Cumplimiento Indicadores de Gestión

Condiciones que demuestran que la Entidad actualmente no cuenta con una herramienta de medición sistemática y continua en el tiempo de los resultados obtenidos y la comparación de dichos resultados con aquellos deseados o planeados, con miras a mejorar los estándares de desempeño de la Unidad y evaluar el nivel de cumplimiento de los objetivos de cada uno de los procesos.

### **Recomendaciones:**

Dar cumplimiento a lo establecido en la Resolución 02405 del 15 de agosto de 2018, por la cual se adopta el Modelo Integrado de Planeación y Gestión y se integra el comité de Institucional de Gestión y Desempeño, apoyado en lo establecido en la Resolución 00832 del 27 de marzo de 2019 por la cual se establecen las disposiciones respecto a los Equipos de Gerencia al interior de la Aerocivil, como estrategia para el fortalecimiento Institucional, a través de:

- Establecer, socializar, implementar e interiorizar una política institucional para el seguimiento y medición de la gestión de los procesos, que incluyan los diferentes niveles de aplicación de los procesos en la Entidad.
- Incrementar el nivel de interiorización de la medición, el análisis y la toma de acciones basada en los indicadores de los procesos, mediante el fortalecimiento y la socialización del módulo establecido para estas actividades.
- Analizar y replantear los mecanismos de medición implementados en los procesos, orientándolos a que proporcionen información relevante y que soporten la toma de decisiones en la Entidad.
- Tener en cuenta dentro de las evaluaciones de desempeño, de gestión integral y en el comité de gestión, los incumplimientos de las áreas responsables de los procesos que no midieron y no han interiorizado de manera efectiva el Sistema Integrado de Gestión y su respectiva herramienta de indicadores.
- Los líderes de los procesos, deben realizar las mediciones periódicas que establecen las frecuencias definidas para cada indicador, asegurando la proyección adecuada de análisis de causas basados en los resultados y una descripción satisfactoria de acciones propuestas que deriven en tomas acertadas de decisiones indiferentemente de haber alcanzado las metas propuestas.
- Fortalecer el uso de las herramientas de gestión que nos brinda la Entidad, a través del uso permanente del sistema de información, el cual nos permite mantener la trazabilidad de las acciones en cada uno de los procesos.

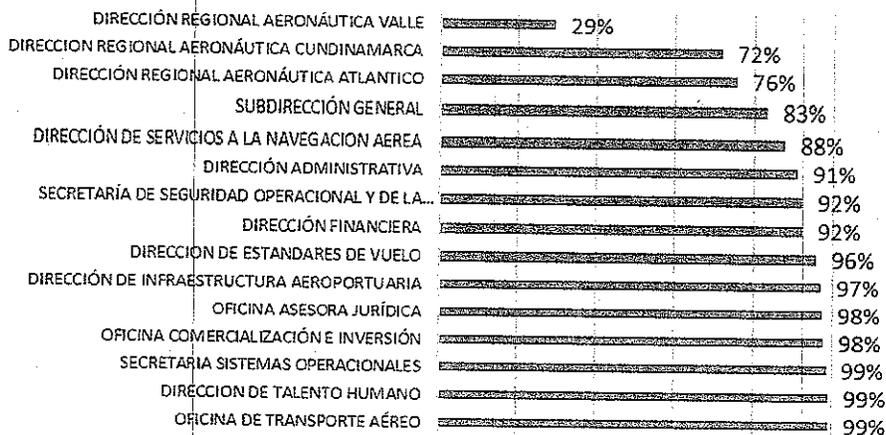
### **11. Evaluación trámite de respuestas a Derechos de Petición**



De los 79 Derechos de petición que se encuentran sin responder y a la fecha vencidos son de responsabilidad de las siguientes dependencias:

DERECHOS DE PETICIÓN 2018 PENDIENTES DE TRÁMITE	
DEPENDENCIA	PENDIENTES
SECRETARIA DE SEGURIDAD OPERACIONAL Y DE LA AVIACION CIVIL	14
DIRECCION DE SERVICIOS A LA NAVEGACION AEREA	12
DIRECCION REGIONAL VALLE	12
DIRECCION REGIONAL ATLANTICO	9
DIRECCION REGIONAL CUNDINAMARCA	9
DIRECCION ADMINISTRATIVA	5
DIRECCION DE ESTANDARES DE VUELO	5
DIRECCION DE TALENTO HUMANO	3
OFICINA DE TRANSPORTE AEREO	2
SUBDIRECCION GENERAL	2
DIRECCION DE INFRAESTRUCTURA AEROPORTUARIA	1
DIRECCION FINANCIERA	1
DIRECCION FINANCIERA	1
OFICINA ASESORA JURIDICA	1
OFICINA DE COMERCIALIZACION E INVERSION	1
SECRETARIA DE SISTEMAS OPERACIONALES/ OFICINA ASESORA JURIDICA/ GRUPO INMUEBLES	1
<b>TOTAL</b>	<b>79</b>

**NIVEL DE CUMPLIMIENTO DEL TRÁMITE DE RESPUESTA POR ADI DE LOS DERECHOS DE PETICIÓN 2018**



Materializando así el incumplimiento a los términos de respuesta establecidos en la Ley 1755 del 30 de junio de 2015 para dar respuesta oficial a los Derechos de Petición y la política interna de uso del aplicativo de Administración Documental Inteligente - ADI, parágrafo 3 del Artículo 3 de la Resolución No. 1242 del 28 marzo de 2012.

**Recomendación:**

Dar cumplimiento a los parámetros establecidos en la ley 1755 de 2015 y a la Política interna de administración documental.

Mantener los controles de uso del sistema de información ADI realizados por el Grupo Atención al Ciudadano, fortaleciendo los plazos de seguimiento para generar la cultura en el cumplimiento a los plazos legalmente establecidos para atender los requerimientos de los usuarios, ciudadanos y comunidad en general.

## **PARÁMETROS DE EVALUACIÓN GENERAL DE LA GESTIÓN POR TEMAS**

### **1. Administración de Riesgos**

De los 33 procesos de la Entidad, solo 28 identificaron riesgos de corrupción,

De los 5 faltantes: Gestión Jurídica, Gestión de Comunicación Institucional, Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, Gestión de Investigaciones Disciplinarias y Gestión de Información Sectorial, 4 prestan servicios a los ciudadanos o tienen contacto con los usuarios de los tramites que lidera la Entidad, interacción que se infiere aumenta el nivel de exposición al Riesgo.

Los 28 procesos identificaron 34 Riesgos de corrupción de los cuales se hacen las siguientes observaciones:

- En cuanto a la identificación de los riesgos se encuentra que hay riesgos que han sido materializados en la Entidad y que no se encuentran relacionados en la matriz, como es el caso del riesgo de corrupción en el Proceso de Gestión de Tránsito Aéreo que se encuentra en investigación por parte entes judiciales.
- En la definición de Controles se encuentra 116 de los cuales 64 no cumplen con las especificaciones para el diseño de los controles, teniendo en cuenta que no representan una acción, no tienen periodicidad, responsable y unidades de medida, que permitan hacer seguimiento y tomar decisiones para evitar su materialización.

De otra parte, muchos de estos controles relacionan una condición de obligatorio cumplimiento que proporcionan las herramientas para formularlos, ejemplo: cumplimiento de la normatividad aplicable, que si bien de su aplicación depende la calidad de los productos o servicios que entregamos, en sí misma no se denomina control puesto que allí es donde se fijan las políticas de operación y los procedimientos la herramienta para la revisión del cumplimiento de dichas políticas, dejando claras las actividades y responsabilidades que asume el personal que lleva a cabo la actividad de control y asegurar que los puntos de control sean parte del día a día de las operaciones de la Entidad, para el caso de la primera línea de defensa.

Además, están incluyendo en el Mapa de Riesgos de Corrupción, controles externos a los procesos: Auditorías de Control Interno y Contraloría General de la República, Veedurías Ciudadanas, PQRS, que no son responsabilidad ni dominio de los líderes de los procesos.

Los controles asociados deben ser administrados por el Líder del Proceso o establecidos en el Mapa de Aseguramiento Institucional, puesto que se debe garantizar su aplicación de acuerdo a los parámetros establecidos para el mismo (periodicidad, responsable, método, etc.).

Los líderes identificaron como causa común la falta de ética, valores e incumplimiento de los principios institucionales.

Los controles establecidos en la mayoría de los procesos no solucionan la causa raíz de la corrupción que es **la falta de ética, incumplimiento de valores e incumplimiento de los principios institucionales.**

No se evidencia el cumplimiento del monitoreo y revisión periódica del Mapa de Riesgos de Corrupción MRC, de acuerdo a la política de Administración del Riesgo en la Entidad, por cuanto de las pocas actas de reunión de los equipos de gerencia que se encontraron en ISOLUCIÓN no se evidencia la verificación y análisis de los controles asociados a los Riesgos, incumpliendo lo establecido en la Resolución 912 de 2016 y la apropiación de la metodología de administración de riesgos en la Entidad.

#### **Recomendación:**

- La Primera y Segunda Línea de Defensa, profundizar en el análisis de la administración del riesgo en los procesos: Gestión Jurídica, Gestión de Comunicación Institucional, Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, Gestión de Investigaciones Disciplinarias y Gestión de Información Sectorial
- Evaluar los controles para establecer las debilidades y fortalecerlos.
- Como la falta de ética es inherente a las personas, con el liderazgo del PROCESO ADMINISTRACIÓN DEL TALENTO HUMANO y del PROCESO GESTIÓN DE CONTRATACIÓN por ser responsable el primero, de administrar el ingreso, la permanencia y el retiro de los servidores públicos y el segundo el trámite de los contratos de prestación de servicios. Con la participación de la alta dirección, los líderes de los procesos, la Comisión de Personal y las Asociaciones, unificar criterios para expedir una política de rechazo y lucha contra la corrupción.
- Construir una estrategia que permita cumplir entre otros principios el de la Selección Objetiva estableciendo mecanismos de control efectivos para el ingreso a la entidad y para los contratistas antes de la suscripción de los contratos. Y mecanismos de seguimiento para la permanencia. De ser necesario imponer el uso del polígrafo como un requisito para el ingreso, para suscribir los contratos y para la permanencia en las dependencias que se consideren sensibles.
- Promover espacios de reflexión alrededor de la importancia de un actuar ético y transparente, que haga referencia a las formas de aportar, tanto individual como colectivamente, en la prevención de hechos de corrupción.

- Aplicar una encuesta dirigida a todos los servidores públicos de la entidad, las empresas aeronáuticas (empresas aéreas, centros de instrucción, talleres, etc.) al personal aeronáutico licenciado, contratistas, etc., cuyo objetivo sea establecer las formas en que se puede manifestar la corrupción en la entidad, si conocen casos de corrupción, las dependencias sensibles a la corrupción. Esta medición para que sea efectiva debe garantizarles a todos los participantes el **anonimato**.
- En caso de materializarse el riesgo, serán los organismos de investigación los que determinen si el servidor público por acción u omisión, abusando del poder, desvió la gestión de lo público hacia un beneficio privado.
- En la lucha contra la corrupción debe hacerse un frente común con las empresas aeronáuticas y en general con el sector transporte aéreo.
- En la matriz de Riesgos los controles deben estar redactados de tal forma que desde la lectura se pueda hacer una idea preliminar del diseño del control y que realmente sea un control; por lo tanto, se debe identificar: Quien, Frecuencia, Cuando, Que, Como, Que pasa si hay excepciones y Evidencias.
- La Primera y Segunda Línea de Defensa deben dar cumplimiento a la Resolución 912 del 6 de abril de 2016 en su artículo octavo dice que: "Los líderes de los procesos en conjunto con sus equipos deben **monitorear y revisar periódicamente el documento del MRC** y si es del caso ajustarlo. Su importancia radica en la necesidad de monitorear permanentemente **la gestión del riesgo y la efectividad de los controles establecidos.**" Teniendo en cuenta que la corrupción es por sus propias características una actividad difícil de detectar.
- Incluir este tema en las reuniones trimestrales de los Equipo de Gerencia, en aplicación del artículo 3 de la resolución 0832 del 27 de octubre de 2019 en aplicación del numeral 2. Riesgos.
- Es importante que los líderes de los procesos junto con su equipo establezcan e implementen la cultura del Autocontrol como instrumento que les permita al interior de cada proceso, la administración de los riesgos, hacer monitoreo y revisión.

## 2. Encuestas de Satisfacción

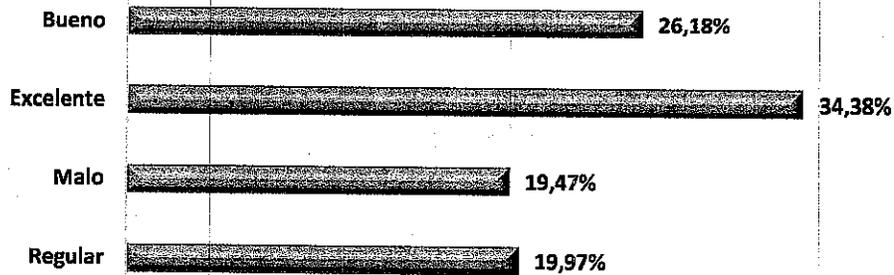
Al finalizar la Gestión en el año 2017 se efectuó por parte del contratista 4 en 1 la encuesta de percepción y satisfacción de los clientes que apoye la implementación y mejora del Sistema Integrado de Gestión de la Aeronáutica Civil de Colombia.

Tomando como unidad de observación los usuarios, ciudadanos y comunidad en general que directa o indirectamente son clientes y proveedores de bienes y servicios de la Aeronáutica Civil, así:

MUESTRA DE LA ENCUESTA	TOTAL DE ENCUESTAS	%	PRESENCIALES	%	TELEFÓNICAS	%
PROPIETARIOS Y/O EXPLOTADORES DE AERONAVE	101	8%	70	6%	31	3%
EMPRESAS DE ACTIVIDAD CONEXA	100	8%	80	7%	20	2%
DE AVIACIÓN PRIVADA - AVIACIÓN CIVIL DE ESTADO - AVIACIÓN GENERAL	50	4%	20	2%	30	3%
PROPIETARIOS Y/O EXPLOTADORES AERÓDROMOS	50	4%	11	1%	39	3%
PERSONAL AERONÁUTICO -	379	32%	57	5%	322	27%
ORGANISMOS NACIONALES E INTERNACIONALES	11	1%	1	0%	10	1%
USUARIOS Y CIUDADANOS	100	8%	89	7%	11	1%
USUARIOS Y/O CLIENTES DE LA AERONÁUTICA CIVIL COMO PROVEEDOR DE SERVICIOS A LA NAVEGACIÓN AÉREA	198	17%	41	3%	157	13%
USUARIOS Y/O CLIENTES DE LA AERONÁUTICA CIVIL COMO PROVEEDOR DE SERVICIOS AEROPORTUARIOS	211	18%	67	6%	144	12%
<b>TOTAL DE LA MUESTRA</b>	<b>1200</b>	<b>100%</b>	<b>436</b>	<b>36%</b>	<b>764</b>	<b>64%</b>

Obteniendo los siguientes resultados:

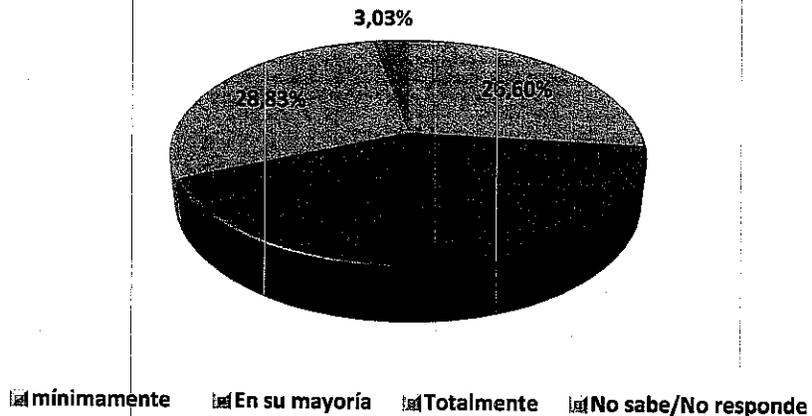
## En general ¿Cómo califica usted el servicio prestado por la Aeronáutica Civil?



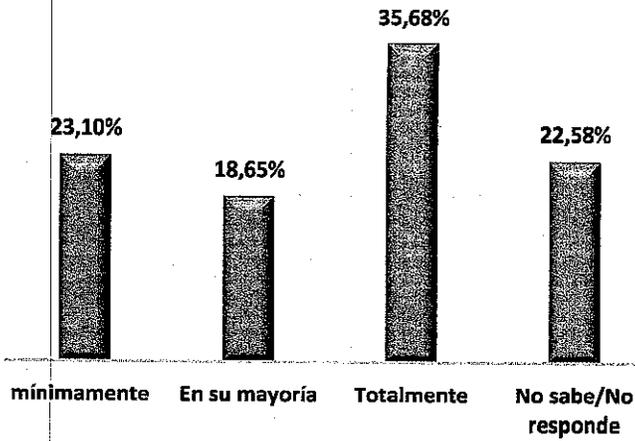
Entre bueno y excelente nos percibe el **60.56%** de los encuestados y entre malo y regular el **39.44%**, encontrando que tenemos que afrontar acciones para mejorar los servicios prestados que prestamos.

**Información tomada del informe publicado en ISOLUCION:**

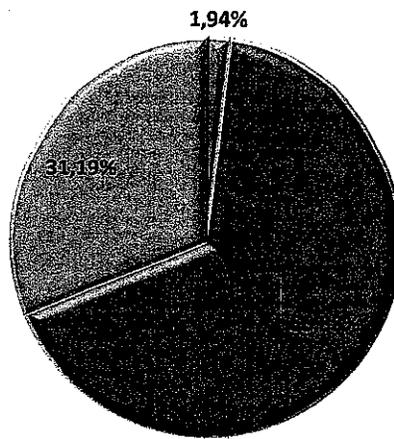
## Considera usted...¿Qué es fácil y sencillo solicitar información de la entidad ?



**Considera usted ¿Qué la información suministrada por la entidad es fácil de entender?**

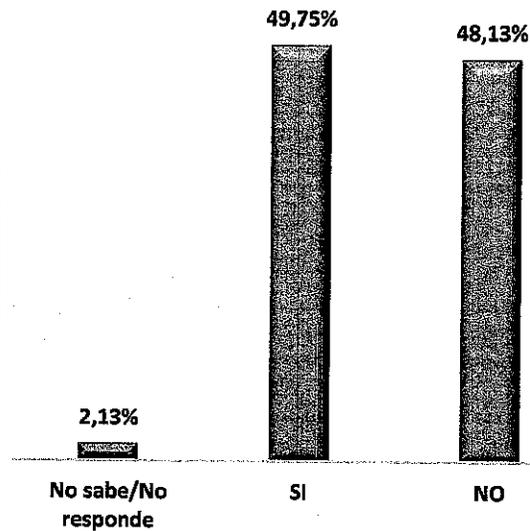


**¿La información suministrada por la entidad sobre el servicio es oportuna?**

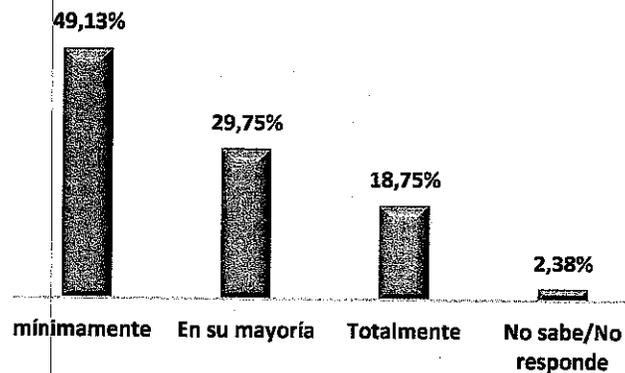


■ No sabe/No responde ■ SI ■ NO

**¿La información suministrada por la entidad es completa?**



**¿Los procedimientos de solicitud y entrega de la información por parte de la entidad son claros?**



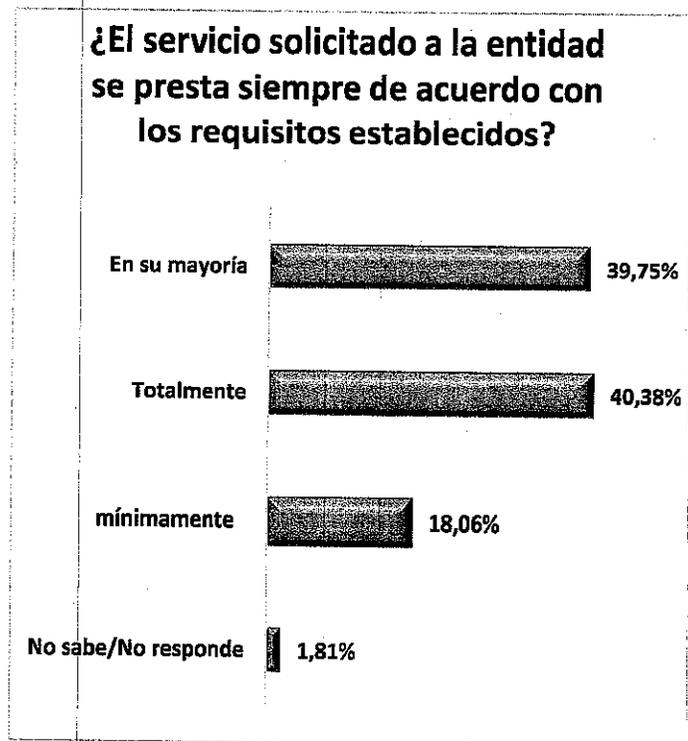
En cuanto a la solicitud de información el 62.35% los encuestados consideran que es fácil y sencillo solicitar y entender las respuestas, el 24.85 no es tan fácil y entendible nuestra información y el 12.80 no sabe no responde.

El 66.88% establece que la entrega de la información es oportuna y el 31.19% que no, el 49.75% identifica que es completa y el 48.13% que no lo es.

Para el 49.13% de nuestros usuarios encuestados los procedimientos de solicitud de información no son claros.

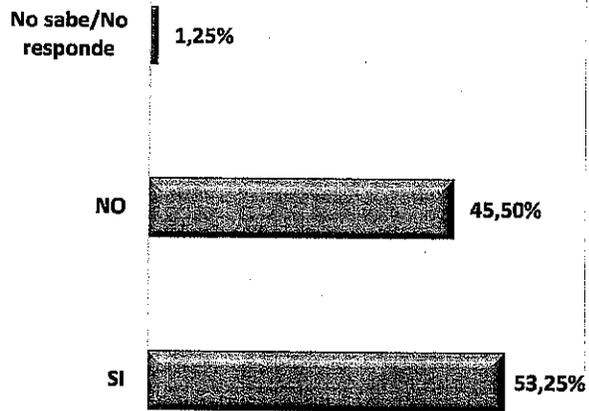
Evidenciando la necesidad de realizar acciones de mejora en el flujo, contenido, tiempos de respuesta y socialización de procedimientos para acceso a la información generada por la Entidad para los usuarios de nuestros servicios.

**Servicios:**



El 80.13% de los encuestados consideran que se prestan los servicios de acuerdo a los requisitos establecidos.

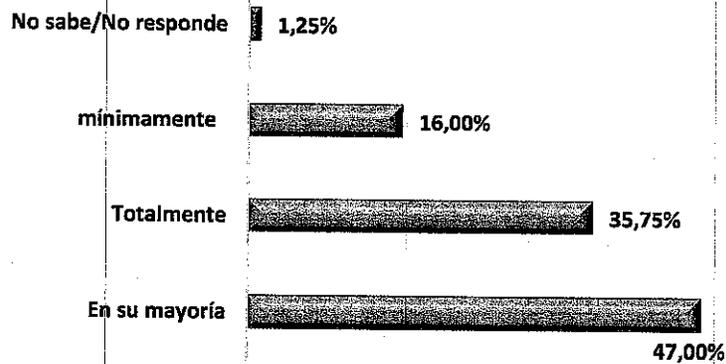
**¿El servicio solicitado a la entidad se presta siempre sin errores?**



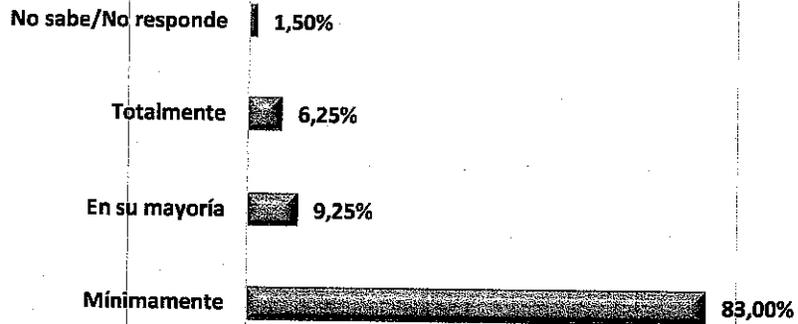
Perciben que en 45,5% de las veces los servicios solicitados se prestan con errores.

**Atención:**

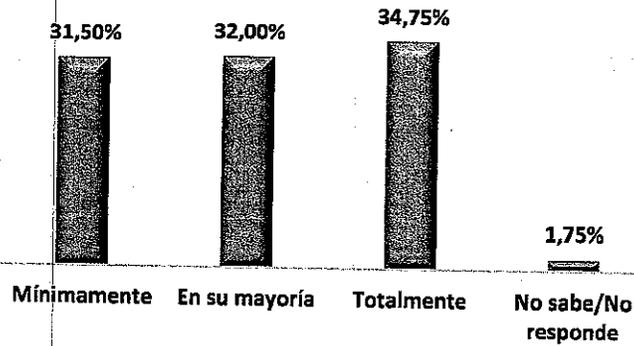
**¿El servicio solicitado a la entidad se presta siempre con el debido cuidado?**



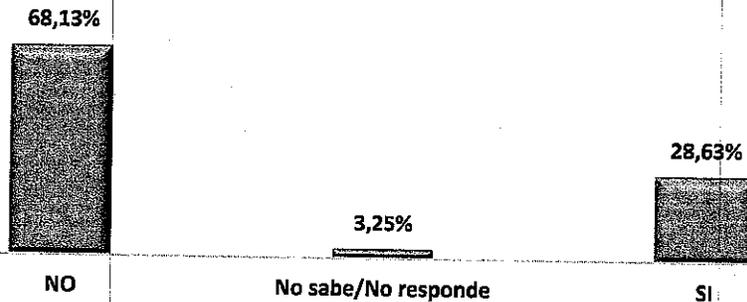
### Es atendido con consideración por parte del personal que suministra el servicio



### Es atendido con respeto por parte del personal que suministra el servicio



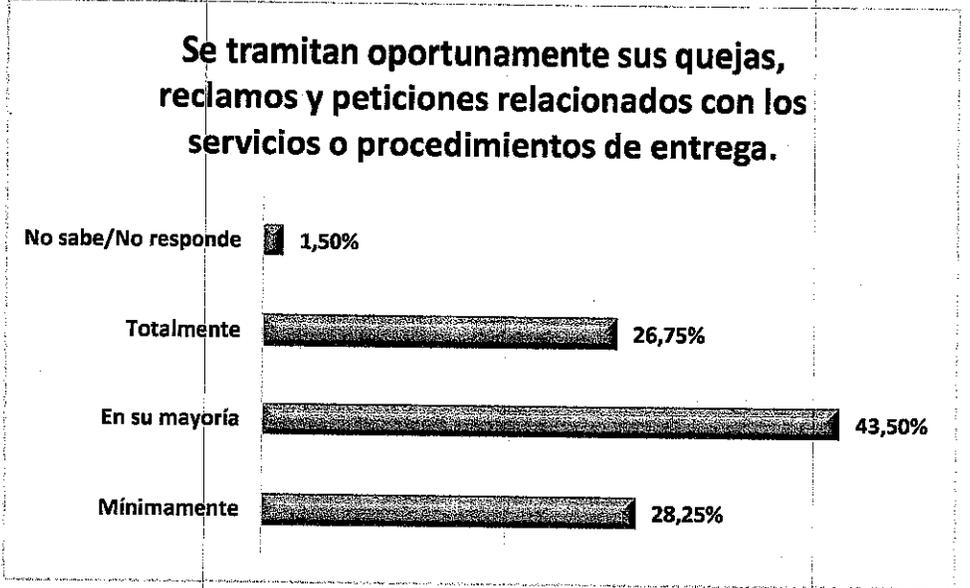
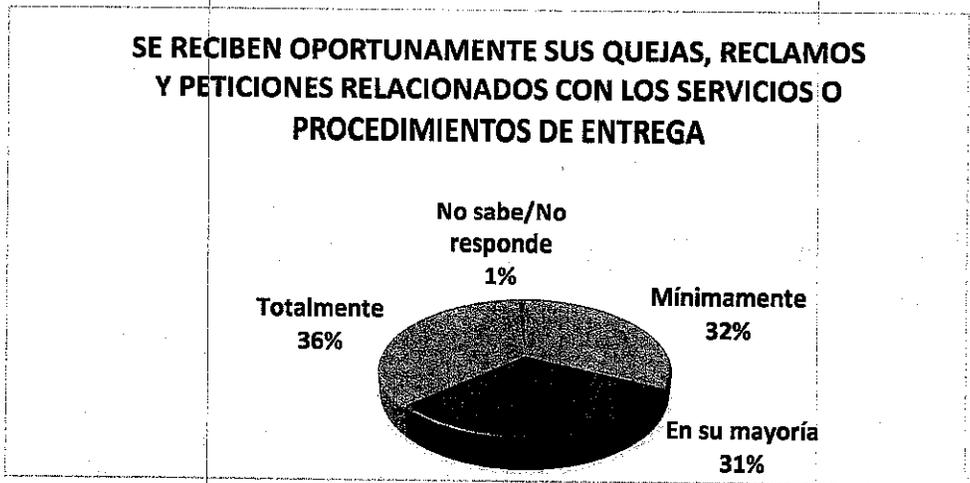
### Es atendido con amabilidad por parte del personal que suministra el servicio



De los encuestados, el 55% considera que el servicio prestado se suministra con debido cuidado, consideración y respeto, el 43.50 establece que no se presta el servicio con estas características y el 68% percibe que no somos amables en la prestación de los servicios; por cuanto, seguimos con oportunidades de mejora en la prestación de nuestros servicios.

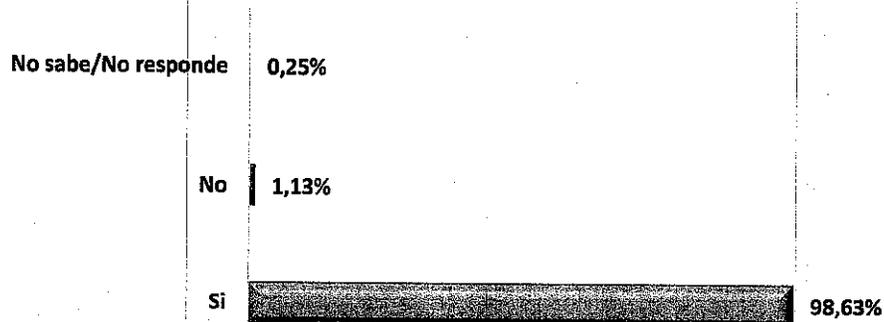
Es de resaltar que 83% de los encuestados establecen que no se prestan los servicios con consideración.

**Tratamiento de PQRs:**



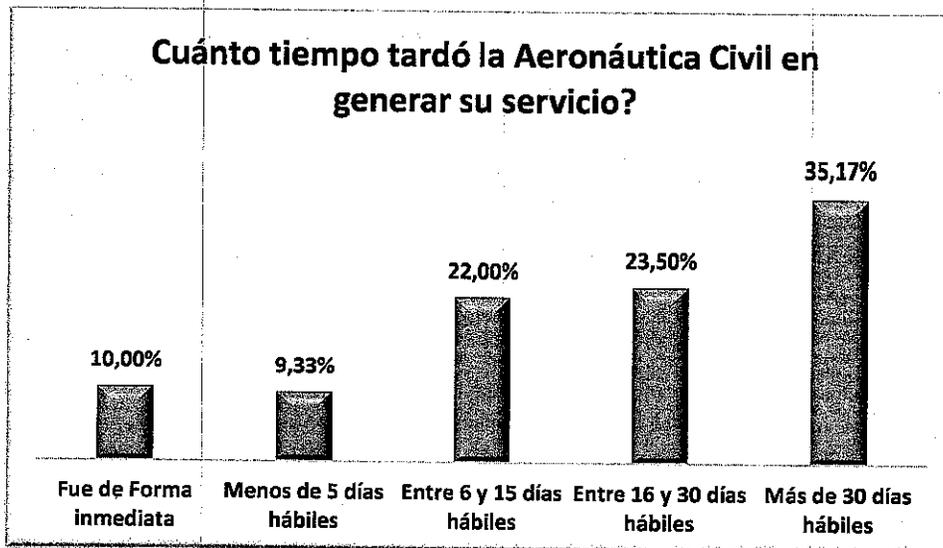
El 68.63% de los usuarios encuestados observan que se reciben y tramitan oportunamente las peticiones, quejas y reclamos en la Entidad y el 30.13% que no.

**¿Considera usted pertinente la implementación de un servicio virtual que permita generar los servicios solicitados a la Aerocivil en línea?**



La gran mayoría reporta la pertinencia de la implementación de los servicios de manera virtual.

**Cuánto tiempo tardó la Aeronáutica Civil en generar su servicio?**



El 35.17% de los encuestados establecen que los servicios en la entidad tardan más de 30 días hábiles.

Por otra parte, durante la vigencia 2018 la Entidad a través del Grupo Atención al Ciudadano realizó cuatro encuestas de Satisfacción de los Usuarios evaluando los servicios prestados por La Oficina de Transporte Aéreo, el Centro de Estudios Aeronáuticos, Grupo de Licencias y Grupo de atención al Ciudadano, obteniendo los siguientes resultados:

- En la encuesta del Grupo de Licencias se identificaron los siguientes aspectos:

Dentro del análisis realizado a la encuesta, es importante tener en cuenta que el momento (tiempo) en el que se pone a disposición este instrumento de participación ciudadana, se hace el lanzamiento de la plataforma **SIGA**, sistema de información que permite virtualizar el trámite de licencias aeronáutica, por tal motivo, no se tiene una incidencia positiva en los usuarios.

- En la encuesta del Centro de Estudios Aeronáuticos se identificaron los siguientes aspectos:

Es evidente que el grupo objetivo que evaluó la percepción de los servicios que presta el Centro de Estudios Aeronáuticos, los ve como satisfactorios y conoce de estos, pero es importante que esta dependencia de la Aerocivil haga campañas de reconocimiento y visibilización del Centro de Estudios y de los servicios que presta, de cara a la certificación obtenida recientemente por el Ministerio de Educación Nacional como Institución de Educación Superior. Adicional, a la especificidad de la capacitación brindada a un grupo objetivo se debe realizar campaña de los cursos ofrecidos a los interesados.

- En la encuesta de la Oficina de Transporte Aéreo se identificaron los siguientes aspectos:

En términos generales los trámites y servicios que presta la Oficina de Transporte Aéreo son adecuados, no obstante, debe mejorar los niveles de satisfacción de servicio, ya que los algunos usuarios son indiferentes frente a la oportunidad y eficiencia que brinda la dependencia a la hora de atender cualquier requerimiento, no existe un proceso de retroalimentación de satisfacción de este, por tanto, las empresas se muestran imparciales en un 26 % de los usuarios.

En este mismo sentido, las empresas, la hacer sus observaciones, consideraron que se mantuviera el correo electrónico para la radicación de la documentación, ven a este canal de comunicación como una herramienta efectiva a la hora de presentar sus solicitudes o trámites ante la entidad.

- En la encuesta de Atención al Ciudadano se identificaron los siguientes aspectos:

De manera general el servicio brindado en el punto de Atención al ciudadano es de buena calidad, teniendo en cuenta que los resultados de las encuestas muestran

que los servidores públicos manejan una buena disposición, se muestran respetuosos y amables y están dispuestos a colaborar a los ciudadanos a resolver sus dudas.

Así mismo, la atención a los ciudadanos es óptima pues un 74% indicó que el servicio es ágil, sencillo y claro, cumpliendo con las expectativas de los ciudadanos. Sin embargo, el no funcionamiento del digiturno es una de las variables que genera malestar en los ciudadanos.

Aunque los criterios de las Encuestas de las dos vigencias son distintos encontramos oportunidades de mejora en la interacción con los usuarios de los servicios (tramites) que presta la Entidad.

#### **Recomendaciones:**

Incluir dentro del Plan de Actividades para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión acciones para aumentar la satisfacción de los clientes, usuarios y grupos de interés de la Entidad, teniendo en cuenta que cada uno de los temas evaluados se evidencian oportunidades de mejora.

### **3. Plan de Mejoramiento USOAP y USAP**

#### **USAP:**

La información registrada en este criterio de la evaluación es suministrada por los responsables de los Planes de Acciones correctivos de la Secretaría de Seguridad Operacional y de la Aviación Civil, balance que refiere a los Planes de Acción Correctivos (CAP) de la Auditoría de Seguridad de la Aviación Civil (USAP):

AUDITORIA DE SEGURIDAD DE LA AVIACIÓN CIVIL (USAP)										
BALANCE PLANES DE ACCIÓN CORRECTIVOS (CAPs)										
		TOTAL PQs * AA	PORCENTAJE DE AVANCE							
			30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%
ÁREAS DE AUDITORIA (AA)	<b>LEG</b> Marco reglamentario y el sistema nacional de seguridad de la aviación civil	13				2				11
	<b>TRG</b> Instrucción del personal de seguridad de la aviación	15		1		1	2	10		1
	<b>QCF</b> Funciones de control de calidad	26		1			1	1		23
	<b>OPS</b> Operaciones aeroportuarias	20				2	1	1	3	13
	<b>IFD</b> Seguridad de las aeronaves y en vuelo	10								10
	<b>PAX</b> Seguridad de los pasajeros y del equipaje	11								11
	<b>CGO</b> Seguridad de la carga, el aprovisionamiento de a bordo y del correo	9		4			1		3	1
	<b>AUI</b> Respuesta ante actos de interferencia ilícita	7						1		6
	<b>FAL</b> Aspectos de la facilitación relativos a la seguridad	2	1	1						
	<b>113</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>76</b>	
										<b>113</b>

Es importante referir que de las 113 Preguntas de Protocolo (PQs) que resultaron **No Satisfactorias** el **67%** esta con Planes de Acción Correctivos (CAPs) al **100% de cumplimiento**, el **5%** de PQs con CAPs al **90% de avance**, el **12%** de PQs con CAPs al **80% de avance**, el **4%** de PQs con CAPs al **70% de avance**, el **4%** de PQs con CAPs al **60% de avance**, el **6%** de PQs con CAPs al **40% de avance** y el **1%** de PQs con CAPs al **30% de avance**.

**USOAP:**

AUDITORIA DE SEGURIDAD DE LA AVIACION CIVIL (USOAP)									
BALANCE PLANES DE ACCION CORRECTIVOS (CAPs)									
ÁREAS DE AUDITORIA (AA)	TOTAL PQs * AA	PORCENTAJE DE AVANCE							
		Not Submitted	Draft	0%	25%	50%	75%	100%	
<b>LEG</b> Legislación aeronáutica básica y reglamentos de explotación específicos	5	1		1			2	1	
<b>ORG</b> Organización de aviación civil	3			1			2		
<b>PEL</b> Otorgamiento de licencias al personal e instrucción	15	1		4		8	1	1	
<b>OPS</b> Operaciones de aeronaves	28			2	3	19	4		
<b>AIR</b> Aeronavegabilidad	24			5	8	2	4	5	
<b>AIG</b> Investigación de accidentes e incidentes de aviación	24		22					2	
<b>ANS</b> Servicios de navegación aérea	61			2	20	4	26	9	
<b>AGA</b> Aeródromos y ayudas terrestres	39		39						
	<b>199</b>	<b>2</b>	<b>61</b>	<b>15</b>	<b>31</b>	<b>33</b>	<b>39</b>	<b>18</b>	
				<b>199</b>					

De las **199 Preguntas de Protocolo (PQs)** que resultaron **No Satisfactorias** el **9%** esta con Planes de Acción Correctivos (CAPs) al **100% de cumplimiento**, el **20%** de PQs con CAPs al **75% de avance**, el **17%** de PQs con CAPs al **50% de avance**, el **16%** de PQs con CAPs al **25% de avance**, el **8%** de PQs con CAPs al **0% de avance**, el **31%** de PQs con CAPs en Draft y el **1%** de PQs con CAPs en Not Submitted.

**Recomendación:**

Realizar las acciones correspondientes para lograr el cierre de las discrepancias antes de la siguiente visita.

**4. Plan Anticorrupción y Atención al Ciudadano**

Se precisa que durante la vigencia 2018 se cumplieron el 47% de las actividades programadas en el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano; en la vigencia 2017 el nivel de cumplimiento alcanzó el 44.52%.

En el tercer cuatrimestre se reportó que 22 de las 47 actividades asociadas para el periodo en el PAAC se cumplieron, tomando como trimestrales las que están con plazo todo el año, que pese a la observación realizada en cada seguimiento de ser un periodo que no precisa los compromisos y permite la dilación de los mismos, se mantuvo en el Plan como plazo valido de ejecución durante toda la vigencia.

Se relacionan las actividades que durante los periodos evaluados se mantienen con incumplimiento:

En el componente Mapa de Riesgos de corrupción:

- Monitorear y revisar periódicamente el Mapa de Riesgos de Corrupción. (causas y controles), que, aunque es responsabilidad de cada líder de proceso y su equipo de trabajo, solo en 3 de 25 procesos con Riesgos de Corrupción asociados realizaron el seguimiento y lo registraron en la Actas de Equipo de Gerencia, análisis que se complementa con el Informe de seguimiento del MRC publicado en la página web de la Entidad.

Componente Transparencia y Acceso a la Información:

- No se han Implementado campañas institucionales en redes sociales y la página WEB sobre la obligación, medios y costos (si los hubiere) para responder a las solicitudes de información.
- No se han realizado las encuestas de satisfacción sobre el contenido y oportunidad de las respuestas a las solicitudes de información.
- Levantamiento del inventario de información de la Entidad, que, aunque se reporta un avance no se publicó el documento final, por cuanto tampoco se ha efectuado la socialización del mismo al interior de la Entidad.
- La validación de la información, identificando la clasificada y la reservada no se ha realizado.
- Ni las infografías para socializar a los ciudadanos que es información clasificada y reservada en la entidad de acuerdo con la normatividad vigente.

Componente Racionalización de Trámites:

No se efectuaron actualizaciones a los compromisos reportados pese a las recomendaciones realizadas, por cuanto el compromiso había sido cumplido en la vigencia 2017.

Componente Rendición de Cuentas:

- No definió el responsable de la administración de sitio digital de la Entidad (webmaster), quien realiza el seguimiento al nivel de actualización de la información de la Entidad en la página web, por cuanto no se ha realizado seguimiento para que las áreas mantengan actualizada la información de la

- gestión de la Entidad en la página web.
- No se realizó el Plan de Rendición de Cuentas con los temas de socialización y seguimiento relacionados, aduciendo que se realizará en el Comité de Gestión y Desempeño quienes el responsable de los lineamientos, aunque se generaron espacios de participación ciudadana como foros y una audiencia de rendición de cuentas, no se cuenta con una estrategia definida y documentada que permitan integrar estas actividades y generar un mayor cubrimiento e impacto en la interacción con los grupos de interés de la Entidad.
- El seguimiento a los ciudadanos a través de correo electrónico o llamadas telefónicas, sobre la respuesta recibida a las Peticiones, Quejas, Reclamos y/o Denuncias presentadas, es otro de los temas planteados en el PAAC que no se ejecutó durante la vigencia.

Componente que es detallado en el informe de Evaluación al Proceso de Rendición de Cuentas en la Entidad y se encuentra publicado en la página web en la URL <http://www.aerocivil.gov.co/atencion/control/reportes-de-contro-interno>

Componente Atención al Ciudadano:

Con respecto a este componente,

- Se recibió la visita de CIDDDCA PNP empresa asignada por el DNP para realizar el diagnóstico del cumplimiento de la Norma Técnica 6047 en el Nivel Central, informe que llegó el 19 de diciembre de 2018, pero no se dio alcance a las Direcciones Regionales y Aeropuertos de la Entidad.
- Los protocolos de atención al ciudadano para garantizar la calidad del servicio se encuentran publicados, pero no se ha realizado campaña de socialización.
- No se generó la Resolución interna para el trámite de las PQRSD, ni las Campañas a los servidores públicos en la actualización normativa de atención al ciudadano.

#### **Recomendación:**

Oficializar la caracterización de ciudadanos, usuarios y grupos de interés y aunque no está registrada como acción para el plan Anticorrupción en una actividad que permite,

- Diseñar o rediseñar los servicios ofrecidos y prestarlos de manera focalizada para responder satisfactoriamente a el mayor número de requerimientos,
- señalar el lenguaje y canales de comunicación con el fin de garantizar que la información sea clara y útil para quien la requiera,
- Vincular a la ciudadanía en el diseño de las acciones,
- Identificar los grupos vulnerables, sobre los cuales pudiera haber información sensible en la entidad que deban ser objeto de reserva,

- Apoyar el diseño de estrategias de participación ciudadana,
- Identificar proactivamente la información que pudiera ser requerida por los ciudadanos, usuarios o interesados.
- Ajustar los requerimientos de accesibilidad que pudiera tener cada ciudadano, usuario o interesado.
- Dar cumplimiento al criterio diferencial de accesibilidad.

En cumplimiento a la Ley 1712 de 2014 de Transparencia y del Derecho de Acceso a la Información Pública.

**Formular la Estrategia Anticorrupción y de Atención al Ciudadano con la participación de todos los responsables para que su desarrollo permee todas las actividades de gestión de los involucrados y lograr así los resultados esperados.**

### **5. Estrategia de Rendición de Cuentas**

La Entidad participó en una audiencia pública Sectorial del Ministerio de Transporte para la rendición de cuentas en el mes de diciembre de 2018. Evento que fue transmitido en vivo por redes sociales.

En el portal de internet de la Aeronáutica Civil se publica trimestralmente el informe "COMO VAMOS", en el cual la comunidad puede verificar el avance en la ejecución del Plan de Acción y la ejecución presupuestal que adelanta la entidad.

En el portal de internet de la Aeronáutica Civil existe un menú llamado "Planes de Participación", en el cual la comunidad puede presentar propuestas relacionadas con los planes de anticorrupción, rendición de cuentas, racionalización de trámites, de acción y de participación ciudadana entre otros.

De acuerdo a las pautas establecidas en el documento "Guías de Trabajo para el Proceso de Rendición de Cuentas a la Ciudadanía en las Entidades de la Rama Ejecutiva" emitido por el Departamento Administrativo de la Función Pública, se evidencia que deben presentarse acciones de mejora en los siguientes aspectos:

- Realizar el diagnóstico de Rendición de Cuentas de la Entidad para establecer el nivel de cumplimiento y los temas a mejorar en el proceso.
- Se requiere un mayor acompañamiento apoyo y compromiso con la Oficina Asesora de Planeación por parte de los integrantes del equipo conformado, para la formulación y ejecución del Plan Anual de Rendición de Cuentas desde el comienzo de la vigencia.
- La Entidad, no ha involucrado el Nivel Regional y Aeroportuario en el proceso de rendición de Cuentas, no provee la logística necesaria (personal capacitado

y presupuesta) para fortalecer de forma permanente la cobertura del proceso de rendición de cuentas a Nivel Nacional.

- No se evidencian acciones de sensibilización permanentes y con cobertura en todo el país, para formar la actitud para la rendición de cuentas a la ciudadanía **por parte de todos los funcionarios de la entidad** (actualmente el tema está focalizado en pocas personas).
- Teniendo en cuenta el impacto que tiene la gestión aeronáutica en la sociedad, se presenta una baja participación de las organizaciones sociales y de los representantes del sector aeronáutico en el proceso de rendición de cuentas.
- Salvo los mecanismos implementados en la página web, no hay una cobertura con alcance presencial ni procedimientos establecidos para que desde las regionales y aeropuertos se pueda efectuar la rendición de cuentas para informar sobre los resultados y la gestión del periodo.
- No hay mediciones del impacto y cobertura que generó la estrategia de rendición de cuentas establecida para el año 2018.
- La caracterización de usuarios, ciudadanos, grupos de valor y coordinaciones de interés, aún no ha sido oficializado, ni se han identificado las condiciones del entorno social, económico, político, ambiental y cultural que afecta el desarrollo de la Rendición de Cuentas.
- No se cuenta con la identificación de necesidades de información y valoración de información actual.
- Adicionalmente, no se utilizó la herramienta de autoevaluación del componente de Rendición de Cuentas, a través de la implementación de la herramienta del Modelo Integrado de Planeación y Gestión —MIPG.
- Se evidencia una baja participación ciudadana en la ejecución, control y evaluación del proceso de rendición de cuentas.
- Se han establecido mecanismos de participación, los cuales requieren mayor promoción e incentivos para lograr una mayor cobertura y acción ciudadana.
- Los espacios establecidos para la realización de audiencias públicas son mínimos dada la importancia de los servicios que se prestan y el rol que se adelanta como autoridad aeronáutica del país.
- Se requiere un mayor esfuerzo en la planeación y logística del proceso de rendición de cuentas para que sea orientado a la interacción permanente y participación activa de los ciudadanos de todas las regiones del país.

- No hay establecidos procedimientos para la gestión de mejora del proceso de Rendición de Cuentas con la activa participación de la ciudadanía.

## 6. Índice de Transparencia

Para este criterio se toman los datos del Índice de Transparencia Nacional realizado por Transparencia por Colombia, para la vigencia 2015-2016 obteniendo calificación de **58.61** con lo que se identificó que el nivel de riesgo de corrupción de la entidad es Alto. La anterior calificación reportada para el periodo 2013 – 2014 fue de **65.9** con valoración de riesgo medio, evidenciando la disminución de 7.29 puntos en la calificación.

El ITEP evalúa tres características vitales en la administración pública para controlar los riesgos de corrupción:

Factor	Calificación sobre 100	Calificación Ponderada
Visibilidad	70.6	21.2
Institucionalidad	55.0	22.0
Control y Sanción	51.5	15.4
ITN	58.6	

**Visibilidad:** Es la capacidad de una entidad para hacer públicas sus políticas, procedimientos y decisiones, de manera suficiente, oportuna, clara y adecuada, en donde la entidad obtuvo una calificación de 70.6, Riesgo Medio.

**Institucionalidad:** Es la capacidad de una entidad para lograr que los servidores públicos y la administración en su conjunto cumplan con normas y estándares establecidos para los procesos de gestión, obteniendo 55.0 de calificación, es decir Riesgo Alto.

**Control y sanción:** Es la capacidad para generar acciones de control y sanción mediante procesos internos, por acción de los órganos de control y espacios de participación ciudadana, Riesgo Alto.

Cada uno de estos factores lo componen indicadores, subindicadores y variables que centran su indagación en procesos claves para la gestión institucional.

Indicadores:

Indicador	Calificación sobre 100
<b>1. Visibilidad</b>	
1.1 Divulgación de información pública	40.3
1.2 Divulgación de la gestión administrativa	54.3
1.3 Divulgación de la gestión presupuestal y financiera	100.0
1.4 Divulgación de trámites y servicios al ciudadano	74.8
<b>2. Instrucción</b>	
2.1 Medidas y estrategias anticorrupción	28.3
2.2 Gestión de la planeación	55.0
2.3 Políticas de comportamiento ético y organizacional	33.3
2.4 Gestión de la contratación	82.5
2.5 Gestión de Talento Humano	51.5
2.6 Gestión del Control Fiscal	NA
<b>3. Control y Sanción</b>	
3.1 Sistema de PQRS	56.8
3.2 Rendición de cuentas a la ciudadanía	34.3
3.3 Control Social	66.1
3.4 Control Institucional	ND
3.5 Control Interno de Gestión y Disciplina	60.6

Datos tomados de la página web del Transparencia por Colombia, capítulo Transparencia Internacional URL: <http://indicedetransparencia.org.co>

## 7. Diagnóstico FURAG – Línea Base MIPG

Entre el 17 de octubre y el 26 de noviembre de 2017 se llevó a cabo su medición por parte de la DAFP, a través del FURAG; el propósito fue determinar la línea base a través de la cual la entidad identifica su grado de acercamiento a dicho marco de referencia. La medición fue estructurada para establecer un índice de desempeño general, así como de las dimensiones y las políticas de gestión y desempeño institucional que hacen parte de MIPG. Los resultados que se presentan a continuación, se soportan en la información registrada por la Entidad, la cual fue validada por el representante legal, a través del aplicativo FURAG y es tomada del informe de Gestión y Desempeño Institucional de la UAEAC reportado por el DAFP.

### Índice de Desempeño Institucional

El índice de desempeño institucional refleja el grado de orientación que tiene la entidad hacia la eficacia (la medida en que se logran los resultados institucionales), eficiencia (la medida en que los recursos e insumos son utilizados para alcanzar los resultados) y calidad (la medida en la que se asegura que el producto y/o prestación del servicio responde a atender las necesidades y problemas de sus grupos de valor).

Para la Entidad el puntaje obtenido fue de **70.8**; El puntaje máximo alcanzado por alguna entidad del grupo par fue 88.2, la ubicación de acuerdo al quintil es 1, es decir que se ubica dentro de las mediciones más bajas del sector.

DIMENSIONES Y POLÍTICAS	PUNTAJE DE LA ENTIDAD	PUNTAJE MÁXIMO GRUPO PAR	QUITILES
Índice de Desempeño Institucional	70,8	88,2	1

### Análisis por cada dimensión del Modelo

#### Dimensión Talento Humano

MIPG concibe al talento humano como el activo más importante con el que cuentan las entidades sin el cual sería imposible gestionarse y lograr sus objetivos y resultados.

Recomienda trabajar en los siguientes factores críticos de éxito para el fortalecer esta dimensión en la entidad:

- Contar con la caracterización de todos sus servidores actualizada
- Coherencia de las estrategias y programas de talento humano y con los objetivos y metas institucionales
- La implementación frecuente y oportuna de los programas de inducción y reinducción
- La inversión de recursos basada en la priorización de las necesidades capacitación
- El mejoramiento del clima laboral, a partir de su medición
- Coherencia entre los resultados de la evaluación de desempeño laboral y el cumplimiento de las metas institucionales.

El puntaje obtenido por la Entidad en la dimensión de Talento Humano, corresponde a 71.7 puntos; el puntaje máximo alcanzado por alguna de las entidades que forma parte del grupo par, corresponde a 82.2 puntos; la ubicación de la entidad de acuerdo con el puntaje obtenido corresponde al quintil 2, es decir, el desempeño alcanzado en la Dimensión de Talento Humano, indica que la entidad cuenta con un resultado que la posiciona dentro del 40% de los puntajes bajos del grupo par.

DIMENSIONES Y POLÍTICAS	PUNTAJE DE LA ENTIDAD	PUNTAJE MÁXIMO GRUPO PAR	QUITILES
Dimensión de Talento Humano	71,7	82,2	2
Política de Integridad	65,5	89,6	1

## Dimensión Direccionamiento Estratégico y Planeación

Para MIPG es vital que las entidades tengan claro su horizonte a corto, mediano y largo plazo, con lo cual puedan priorizar sus recursos y su talento humano y focalizar sus procesos de gestión en la consecución de los resultados previstos en los planes de desarrollo y (nacionales o territoriales) con los cuales espera atender las demandas sociales y ciudadanas. Por ello, es importante que la entidad trabaje permanentemente para que sus procesos de planeación de actividades, metas y tiempos, asignación de responsables y programación presupuestal y de ejecución de gastos, se enfoquen a garantizar los derechos, satisfacer las necesidades y solucionar los problemas de sus grupos de valor (ciudadanos destinatarios de sus productos y servicios), así como fortalecer la confianza ciudadana y la legitimidad institucional. De igual manera es importante definir adecuadamente los riesgos que pueden afectar el logro de lo previsto en los planes y los indicadores a través de los cuales monitoreará si estos se están cumpliendo en los términos y condiciones previstos.

Especialmente, se recomienda trabajar en los siguientes factores críticos de éxito para el fortalecer esta dimensión en la Entidad:

- Diseño y elaboración de planes con base en evidencias (resultados de auditorías internas y externas, de gestión de riesgos, capacidad institucional, desempeño de periodos anteriores)
- Contundencia en la política de administración de riesgos
- Pertinencia en el diseño de los indicadores de seguimiento
- Planes (estratégicos y de acción), orientados a atender las necesidades o problemas de los grupos de valor

El puntaje obtenido por la entidad en la dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación, corresponde a **70.7** puntos; el puntaje máximo alcanzado por alguna de las entidades que forma parte del grupo par, corresponde a 88.9 puntos; la ubicación de la Entidad de acuerdo con el puntaje obtenido corresponde al quintil 1, es decir, el desempeño alcanzado en la dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación, indica que la entidad cuenta con un resultado que la posiciona dentro del 20% de los puntajes más bajos del grupo par.

DIMENSIONES Y POLÍTICAS	PUNTAJE DE LA ENTIDAD	PUNTAJE MÁXIMO GRUPO PAR	QUITILES
Dimensión de Direccionamiento Estratégico y Planeación	70,7	88,9	1
Política de Planeación Institucional	64,8	86	1

## Dimensión de Gestión con Valores para Resultados

MIPG facilita que la gestión de las entidades se oriente al logro de resultados en el marco de la integridad, a través de la puesta en marcha de los cursos de acción o trayectorias de implementación definidas desde los ejercicios de direccionamiento estratégico, teniendo en cuenta el talento humano del que dispone la entidad. Por ello, es importante que la Entidad desarrolle procesos que le permitan atender sus funciones y competencias legales y llevar a cabo actividades que la conduzcan a lograr los resultados propuestos en su planeación institucional, en el marco de los valores del servicio público.

En este sentido, se debe trabajar desde dos desde dos perspectivas:

- La primera, asociada a los aspectos relevantes para una adecuada operación sostenible de la organización: los procesos institucionales, la estructura organizacional, el suministro oportuno de recursos físicos y servicios internos, la gestión eficiente del gasto público, el uso estratégico de las TIC en la gestión de la entidad, la seguridad de la información, una defensa jurídica que garantice el ahorro y buen uso de recursos públicos, y en general todos aquellos aspectos que pueden facilitar la operación interna de las entidades (alianzas estratégicas, trabajo por proyectos).
- Adicional a los requerimientos que exige contar con esquemas operativos ágiles, las entidades deben mantener una constante interacción con la sociedad de manera transparente y participativa, prestando un servicio de excelencia y facilitando la garantía del ejercicio de los derechos ciudadanos, a través de la entrega efectiva de trámites, servicios, información, programas y proyectos.

DIMENSIONES Y POLÍTICAS	PUNTAJE DE LA ENTIDAD	PUNTAJE MÁXIMO GRUPO PAR	QUITILES
Dimensión de Gestión con Valores para Resultados	72,5	87,8	1
Política de Fortalecimiento Organizacional y Simplificación de Procesos	66	83,8	1
Política de Gobierno Digital	74,2	86,9	1
Política de Seguridad Digital	69,7	89,2	1
Política de Participación Ciudadana en la Gestión Pública	62,6	91,5	1
Política de Racionalización de Trámites	68,2	79,1	2
Política de Servicio al Ciudadano	61	80,8	1

El puntaje obtenido por la Entidad en la dimensión de Gestión con Valores para Resultados, corresponde a **72.5** puntos; el puntaje máximo alcanzado por alguna de las entidades que forma parte del grupo par, corresponde a 87.8 puntos; la ubicación de la Entidad de acuerdo con el puntaje obtenido corresponde al quintil 1, es decir, el desempeño alcanzado en la dimensión, indica que la Entidad cuenta con un resultado que la posiciona dentro del 20% de los puntajes bajos del grupo par.

### **Dimensión de Evaluación de Resultados**

Para MIPG es importante que las entidades conozcan de manera permanente los avances en su gestión y los logros de los resultados y metas propuestas, en los tiempos y recursos previstos y si general los efectos deseados para la sociedad; de igual manera, esto le permite introducir mejoras en la gestión. Por ello, es importante que la entidad cuente permanentemente con un conocimiento certero de cómo se comportan los factores más importantes en la ejecución de su planeación institucional a fin de identificar los avances o limitaciones de su gestión, y al final del periodo, saber si logró sus objetivos y metas en los tiempos previstos, con las condiciones de cantidad y calidad esperadas y con un uso óptimo de recursos, e incluso, los efectos de esta gestión en la satisfacción de las necesidades y problemas de los grupos de valor.

Especialmente, se recomienda trabajar en los siguientes factores críticos de éxito para el fortalecer esta dimensión en la entidad:

- Monitoreo oportuno para generar intervenciones que aseguren el cumplimiento de las metas institucionales
- Monitoreo a la gestión del riesgo y control
- Coherencia entre la ejecución presupuestal y el cumplimiento de las metas institucionales
- Utilidad de los indicadores para hacer seguimiento y evaluación de la gestión
- Mejoramiento en la prestación del servicio a partir de encuestas de satisfacción de los ciudadanos

<b>DIMENSIONES Y POLÍTICAS</b>	<b>PUNTAJE DE LA ENTIDAD</b>	<b>PUNTAJE MÁXIMO GRUPO PAR</b>	<b>QUITILES</b>
<b>Dimensión de Evaluación de Resultados</b>	66,7	89	1
Política de Seguimiento y Evaluación del Desempeño Institucional	67,6	88,6	1

El puntaje obtenido por la Entidad en la dimensión de Dimensión de Evaluación de Resultados, corresponde a **66.7** puntos; el puntaje máximo alcanzado por alguna de las entidades que forma parte del grupo par, corresponde a 89 puntos; la ubicación de la Entidad de acuerdo con el puntaje obtenido corresponde al quintil 1,

es decir, el desempeño alcanzado en la dimensión, indica que la entidad cuenta con un resultado que la posiciona dentro del 20% de los puntajes más bajos del grupo par.

### **Dimensión de Información y Comunicación**

MIPG contempla la Información y Comunicación como la dimensión articuladora que permite a las entidades vincularse con su entorno y facilitar la ejecución de sus operaciones internas. Por ello, es importante que, en la entidad, tanto la información como los documentos que la soportan (escrito, electrónico, audiovisual, entre otros), sean gestionados de manera que faciliten la operación de la entidad, el desarrollo de sus funciones, la seguridad y protección de la misma, todo ello garantizando la trazabilidad. Así mismo, que esta información se difunda y transmita a través de múltiples canales de comunicación, tanto a los ciudadanos a quienes dirige sus bienes y servicios (grupos de valor), a quienes tienen algún interés en su gestión (grupos de interés) y a todos los servidores que laboran en la Entidad.

Especialmente, se recomienda trabajar en los siguientes factores críticos de éxito para el fortalecer esta dimensión en la entidad:

- Gestión documental soportada en la Tabla de Retención Documental (TRD) y del Programa de Gestión Documental (PGD) de la entidad.
- Gestión de los riesgos de seguridad y privacidad de la información conforme a la metodología planteada por la entidad
- Mecanismos para asegurar la trazabilidad sobre las transacciones realizadas en los sistemas de información
- Publicación de la información de la entidad en su sitio web u otro espacio accesible para los ciudadanos
- Acciones de diálogo implementada a través de múltiples canales y mejora de la gestión a partir de la retroalimentación de los grupos de valor.

<b>DIMENSIONES Y POLÍTICAS</b>	<b>PUNTAJE DE LA ENTIDAD</b>	<b>PUNTAJE MÁXIMO GRUPO PAR</b>	<b>QUITILES</b>
<b>Dimensión de Información y Comunicación</b>	71	94,4	1
Política de Gestión Documental	68,6	95,8	1
Política Transparencia, Acceso a la Información y lucha contra la Corrupción	68	91,2	1

El puntaje obtenido por la Entidad en la dimensión de Dimensión de Información y Comunicación, corresponde a 71 puntos; el puntaje máximo alcanzado por alguna de las entidades que forma parte del grupo par, corresponde a 94.4 puntos; la ubicación de la Entidad de acuerdo con el puntaje obtenido corresponde al quintil 1,

es decir, el desempeño alcanzado en la dimensión, indica que la entidad cuenta con un resultado que la posiciona dentro del 20% de los puntajes más bajos del grupo par.

### **Dimensión de Gestión del Conocimiento y la Innovación**

MIPG contempla la Gestión del Conocimiento y la Innovación como una dimensión que fortalece de forma transversal a las demás dimensiones, ya que reconoce que el conocimiento que se genera o produce en una entidad es clave para su aprendizaje y su evolución. Por ello, es importante que en la entidad todos los datos, información, ideas, investigaciones y experiencias que se generan, se documenten y estén disponibles y de fácil acceso para todos los servidores.

En esencia MIPG busca que las entidades aprendan de sus propias experiencias y propicien el desarrollo de acciones para compartir el conocimiento entre los servidores públicos, con el objetivo de garantizar su apropiación y aprovechamiento, así mismo, promueve la construcción de una cultura de análisis y retroalimentación para el mejoramiento continuo.

Especialmente, se recomienda trabajar en los siguientes factores críticos de éxito para el fortalecer esta dimensión en la entidad:

- Análisis periódico de los indicadores de gestión
- Gestión documental acorde con la normativa y las instrucciones del Archivo General de la Nación
- Frecuencia de la inducción y reinducción
- Mejoramiento del clima laboral para fomentar una mayor productividad y generación de conocimiento
- Transferencia de conocimiento de los proveedores y contratistas hacia la entidad.

<b>DIMENSIONES Y POLÍTICAS</b>	<b>PUNTAJE DE LA ENTIDAD</b>	<b>PUNTAJE MÁXIMO GRUPO PAR</b>	<b>QUITILES</b>
<b>Dimensión de Gestión del Conocimiento y la Innovación</b>	68,2	87,5	1

### **Dimensión de Control Interno**

MIPG concibe al Control Interno como la dimensión que permite asegurar razonablemente que las demás dimensiones cumplan su propósito, al promover el diseño y aplicación de acciones, métodos y procedimientos de control y de gestión del riesgo, así como mecanismos para su prevención y evaluación. Por ello, es importante que la entidad implemente el Modelo Estándar de Control Interno, que es el instrumento a través del cual se materializa esta dimensión; es importante

señalar que se cuenta con una nueva estructura del MECI la cual se fundamenta en cinco componentes, a saber:

1. ambiente de control,
2. administración del riesgo,
3. actividades de control,
4. información y comunicación y
5. actividades de monitoreo.

Esta estructura está acompañada de un esquema de asignación de responsabilidades y roles para la gestión del riesgo y el control, el cual se distribuye en diversos servidores de la entidad, no siendo ésta una tarea exclusiva de las oficinas de control interno:

Línea estratégica, conformada por la alta dirección y el equipo directivo;

Primera Línea, conformada por los gerentes públicos y los líderes de proceso;

Segunda Línea, conformada por servidores responsables de monitoreo y evaluación de controles y gestión del riesgo (jefes de planeación, supervisores e interventores de contratos o proyectos, comités de riesgos donde existan, comité de contratación, entre otros); y

Tercera Línea, conformada por la oficina de control interno.

Especialmente, se recomienda trabajar en los siguientes factores críticos de éxito para el fortalecer esta dimensión en la entidad:

- Compromiso de la alta dirección con el sistema de control interno
- Seguimiento a la gestión del riesgo por parte de la oficina de planeación
- Monitoreo a los controles de los riesgos
- Utilidad de la política de administración de riesgos para determinar la probabilidad de ocurrencia de los riesgos y su impacto
- Gestión de los riesgos de seguridad y privacidad de la información conforme a la metodología planteada por la Entidad.

El puntaje obtenido por la Entidad en la dimensión de Dimensión Control Interno, corresponde a **70.8** puntos; el puntaje máximo alcanzado por alguna de las entidades que forma parte del grupo par, corresponde a 88.5 puntos; la ubicación de la Entidad de acuerdo con el puntaje obtenido corresponde al quintil 1, es decir, el desempeño alcanzado en la dimensión, indica que la entidad cuenta con un resultado que la posiciona dentro del 20% de los puntajes más bajos del grupo par.

DIMENSIONES Y POLÍTICAS	PUNTAJE DE LA ENTIDAD	PUNTAJE MÁXIMO GRUPO PAR	QUITILES
Dimensión de Control Interno	70,8	88,5	1

Componente de Ambiente de Control	60,2	86,6	1
Componente de Gestión de Riesgo	68	84,5	1
Componente de Actividades de Control	72,3	90	1
Componente de Información y Comunicación	68,6	92	1
Componente de Actividades de Monitoreo	66,1	87,8	1

De los 23 puntajes obtenido en el FURAG, 21 se muestran en los porcentajes más bajos en el sector, lo que supone un reto mayor para la Entidad en el cumplimiento de cada una de las políticas del Modelo Integrado de Planeación y Gestión.

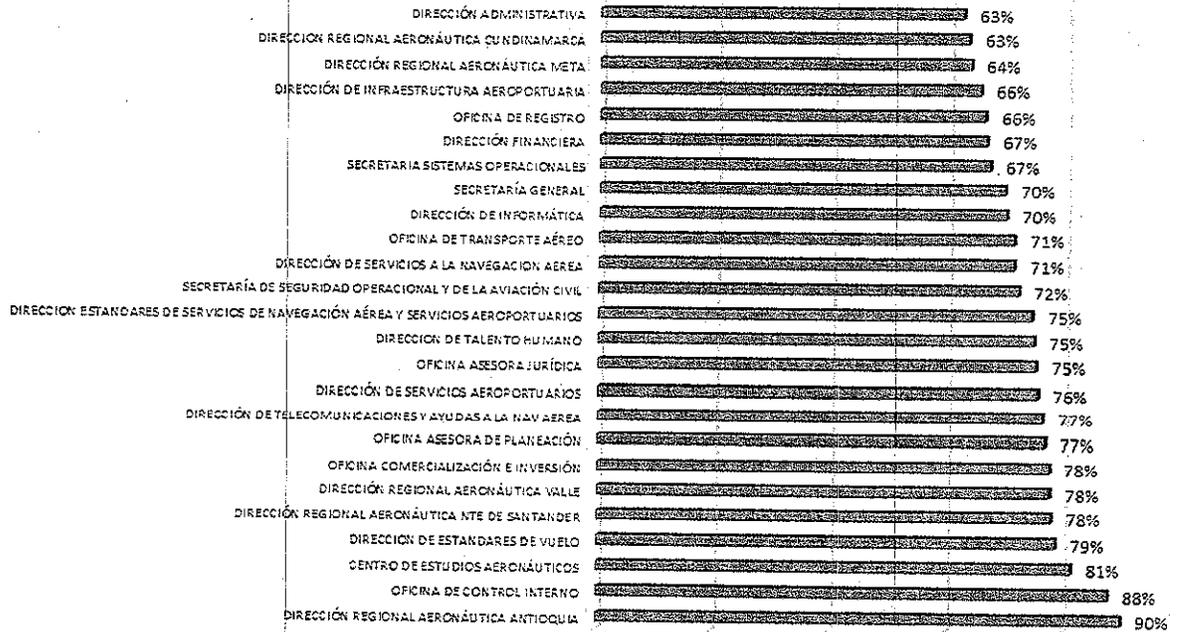
La Entidad aún no ha realizado los autodiagnósticos ni ha establecido los planes de acción, como se relaciona en la evaluación el Plan de Mejoramiento del Sistema Integrado de Gestión – SIG.

### **EVALUACIÓN GENERAL DE LA GESTIÓN**

Al analizar la matriz de Evaluación Integral de la gestión se puede apreciar que de los 11 criterios de evaluación determinados por la Oficina de Control Interno para la vigencia 2018, 6 de ellos se encuentran en el rango de satisfactorio (55%), 23 en una escala de evaluación adecuada (27%) y 2 en insuficiente (18%).

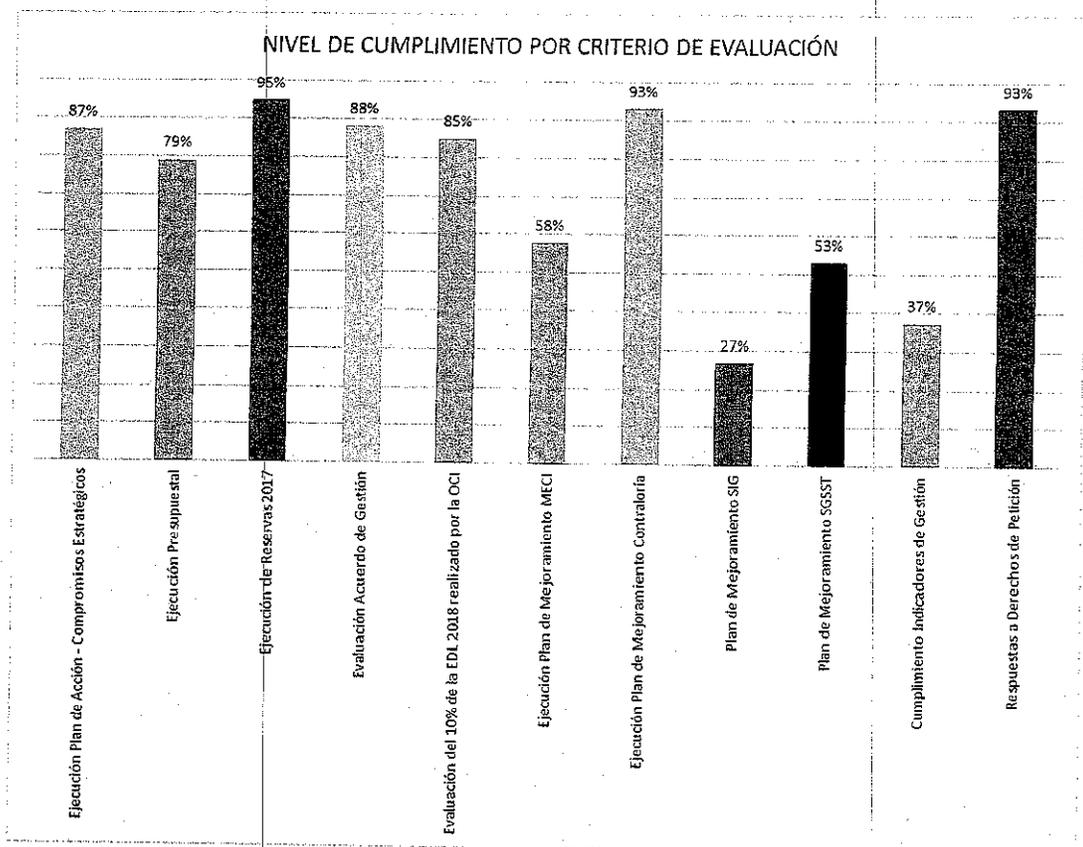
DEPENDENCIA	RESULTADOS OBTENIDOS EN LA EVALUACION											
	Indicador de Competencia	Indicador de Capacidad	Indicador de Conocimiento	Indicador de Actitudes	Indicador de Habilidades	Indicador de Actitudes	Indicador de Conocimiento	Indicador de Actitudes	Indicador de Conocimiento	Indicador de Actitudes		
OFICINA DE REGISTRO	85%	NA	NA	89%	88%	42%	100%	0%	NA	25%	100%	65%
OFICINA ASESORA DE PLANEACION	99%	NA	NA	74%	83%	14%	100%	47%	NA	100%	100%	77%
OFICINA ASESORA JURIDICA	98%	NA	NA	93%	84%	50%	87%	NA	NA	13%	98%	75%
OFICINA COMERCIALIZACION E INVERSION	100%	NA	NA	78%	82%	92%	97%	NA	NA	0%	88%	75%
OFICINA DE CONTROL INTERNO	61%	NA	NA	NA	82%	N/A	100%	100%	NA	84%	100%	88%
CENTRO DE ESTUDIOS AERONAUTICOS	100%	70%	100%	100%	100%	93%	97%	100%	NA	33%	100%	81%
OFICINA DE TRANSPORTE AEREO	100%	NA	NA	100%	84%	38%	100%	43%	NA	13%	99%	71%
SECRETARIA GENERAL	80%	82%	97%	85%	89%	43%	94%	0%	61%	31%	100%	70%
DIRECCION FINANCIERA	79%	NA	NA	95%	85%	57%	85%	0%	NA	40%	82%	67%
DIRECCION DE INFORMATICA	50%	88%	85%	80%	78%	40%	73%	13%	NA	39%	100%	70%
DIRECCION DE TALENTO HUMANO	98%	88%	100%	83%	87%	75%	65%	48%	61%	13%	99%	75%
DIRECCION ADMINISTRATIVA	72%	NA	NA	85%	85%	39%	97%	0%	NA	28%	91%	68%
SECRETARIA SISTEMAS OPERACIONALES	90%	74%	NA	86%	85%	42%	95%	0%	61%	42%	99%	67%
DIRECCION DE SERVICIOS A LA NAVEGACION AEREA	82%	NA	NA	84%	80%	48%	100%	80%	NA	40%	89%	71%
DIRECCION DE TELECOMUNICACIONES Y AYUDAS A LA NAV AEREA	82%	69%	99%	84%	83%	88%	88%	NA	61%	13%	100%	77%
DIRECCION DE INFRAESTRUCTURA AEROPORTUARIA	77%	88%	74%	82%	78%	21%	88%	0%	61%	78%	97%	68%
DIRECCION DE SERVICIOS AEROPORTUARIOS	50%	83%	94%	85%	80%	32%	100%	67%	61%	39%	100%	78%
SECRETARIA DE SEGURIDAD OPERACIONAL Y DE LA AVIACION CIVIL	82%	67%	100%	98%	93%	87%	80%	0%	NA	25%	92%	72%
DIRECCION ESTANDARES DE SERVICIOS DE NAVEGACION AEREA Y SERV	82%	NA	NA	95%	93%	86%	97%	23%	NA	0%	100%	78%
DIRECCION DE ESTANDARES DE VUELO	82%	NA	NA	85%	95%	95%	100%	27%	NA	50%	98%	78%
DIRECCION REGIONAL AERONAUTICA CUNDINAMARCA	NA	82%	NA	89%	78%	31%	100%	NA	18%	38%	72%	63%
DIRECCION REGIONAL AERONAUTICA ANTIOQUIA	NA	77%	NA	93%	93%	83%	N/A	NA	10%	53%	100%	50%
DIRECCION REGIONAL AERONAUTICA ATLANTICO	NA	84%	NA	83%	78%	53%	82%	NA	0%	29%	78%	61%
DIRECCION REGIONAL AERONAUTICA VALLE	NA	91%	NA	83%	92%	98%	100%	NA	74%	48%	23%	78%
DIRECCION REGIONAL AERONAUTICA DE SANTANDER	NA	88%	NA	79%	88%	68%	100%	NA	47%	58%	100%	78%
DIRECCION REGIONAL AERONAUTICA META	NA	77%	NA	83%	77%	18%	100%	NA	31,00%	24,00%	100%	64%
PROMEDIO POR CRITERIO	87%	78%	95%	88%	85%	68%	93%	27%	63%	37%	93%	72%

## RESULTADOS OBTENIDOS EN LA EVALUACION POR DEPENDENCIA



Los criterios de evaluación de gestión encontrados con desempeño insuficiente son:

- Medición de Indicadores de Gestión y
- Plan de Mejoramiento del Sistema Integrado de Gestión, como se muestra en la siguiente gráfica:



Los cuales requieren mayores niveles de apropiación y compromiso para lograr su fortalecimiento.

Con desempeño medio se encuentran:

- Ejecución Presupuestal,
- Plan de Mejoramiento del Sistema de Control Interno PM OCI y,
- Plan de Mejoramiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo PM SGSST.

Que, aunque se encuentra con un comportamiento superior, es posible mejorar su gestión lo cual jalonará el mejoramiento en el desempeño Institucional.

La gestión Institucional ha presentado avances y retrocesos en los diferentes criterios evaluados, evidenciando avances en:

- Ejecución de Compromisos Estratégicos,
- Ejecución presupuestal, aunque el presupuesto 2018 fue menor con respecto al 2017,
- Evaluación del 10% de la Evaluación del Desempeño Laboral,
- Gestión Plan de Mejoramiento OCI
- Gestión Plan de Mejoramiento del SIG y
- Medición de satisfacción del cliente, aunque las metodologías de evaluación fueron distintas.

Disminución de gestión en:

- Ejecución de Reservas Presupuestales,
- Medición de Indicadores de Gestión y
- Índice de transparencia, reportado por la Secretaría de Transparencia.

Situaciones que invitan a emprender acciones que permitan avanzar en estos temas durante la vigencia 2019 y lograr la mejora propuesta por la Entidad.



**SONIA MARITZA MACHADO CRUZ**  
Jefe Oficina de Control Interno

Proyectó: Isleny López Chaquea,   
Katherinne Michelle Díaz Pinilla,   
Revisó: William Hernando Zabaleta Rangel, 