

# Management System Certification / Certificación de Sistema de Gestión

## Audit Summary Report / Informe Concentrado de Auditoría

<b>Organization /</b> <i>Organización:</i>	<b>Dpto. de Gestión de Información Aeronáutica (AIM)</b> <b>de la Dirección de Aeropuertos</b> <b>Dirección Nacional de Aeronáutica Civil (DINAC)</b>				
<b>Address /</b> <i>Dirección:</i>	<b>Sede Central - Sub Dirección de Servicios Aeronáuticos:</b> Calle Mompox casi Felix Bogado. Barrio San Blas. Edificio - ACC-U. - Mariano Roque Alonso, Paraguay <b>Sección NOTAM – AIS NOF/AD:</b> Aeropuerto Internacional Silvio Pettirossi – Luque, Paraguay <b>Oficina Dirección y Calidad en Hangar de LATAM Airlines,</b> Avda. Autopista – Luque, Paraguay				
<b>Standard(s) /</b> <i>Normas:</i>	ISO 9001:2015			<b>Accreditation Body(s)/</b> <i>Organismo de Acreditación:</i> UKAS	
<b>Representative /</b> <i>Representante:</i>	Víctor Moran - Sub Director de Servicios Aeronáuticos				
<b>Site(s) audited /</b> <i>Sitios auditados:</i>	Sede Central Aeropuerto Internacional		<b>Date(s) of audit(s) /</b> <i>Fechas de auditoria:</i>	06 - Dic-2021	
<b>EAC Code /</b> <i>Código EAC:</i>	31, 36	<b>NACE Code/</b> <i>Código NACE:</i>	63.23, 75.14	<b>Technical Area code /</b> <i>Código de Area Técnica:</i>	31.5, 36.1
<b>Effective No. of Personnel: / N°</b> <i>efectivo de empleados:</i>	23 personas		<b>No. of Shifts /</b> <i>N° de turnos:</i>	1	
<b>Lead auditor /</b> <i>Auditor Líder:</i>	Ing. Marcos Rey (MR – Auditor Líder) 		<b>Additional team member(s) /</b> <i>Miembros adicionales del equipo:</i>	Ing. Aldo Scappini (AS - Auditor)	
<b>Additional Attendees and Roles /</b> <i>Participantes adicionales y sus roles:</i>	Aquiles León (AL – Especialista sectorial)				
<b>This report is confidential, and distribution is limited to the audit team, audit attendees, client representative, the SGS office and may be subject to Accreditation Body, Certification Scheme owners or any other Regulatory Body sampling in line with our online Privacy Statement which can be accessed <a href="https://www.sgs.com/en/privacy-at-sgs">here</a></b> Este reporte es confidencial y su distribución se limita al equipo auditor, al representante del cliente y a la oficina de SGS y puede estar sujeto al Organismo de Acreditación, a los propietarios del Esquema de Certificación o a cualquier otro Organismo Regulador en línea con nuestra Declaración de Privacidad que se puede acceder <a href="https://www.sgs.com/en/privacy-at-sgs">https://www.sgs.com/en/privacy-at-sgs</a>					

### 1. Audit objectives/ Objetivos de Auditoría:

The objectives of this audit were/ Los objetivos de la auditoría fueron:

To determine conformity of the management system, or parts of it with audit criteria and its / Determinar la conformidad del sistema de gestión, o parte de éste con los criterios de auditoría y su:

- ability to ensure applicable statutory, regulatory and contractual requirements are met, / *habilidad para asegurar la aplicación de los requisitos legales, reglamentarios y contractuales aplicables.*
- effectiveness to ensure the client can reasonably expect to achieve specified objectives / *eficacia para asegurar que el cliente puede esperar razonablemente que se alcanzarán los objetivos especificados.*
- Ability to identify as applicable areas for potential improvement / *habilidad para identificar las áreas aplicables para potenciales mejoras.*

Job N°/ Trabajo No.:	PY/ASU-2020032	Report date/ Fecha de reporte:	18-Dic-2020	Visit Type/ Tipo de visita:	Certificación Fase II	Visit N°/ Visita No.:	01
<b>CONFIDENTIAL/</b> <b>CONFIDENCIAL</b>	Document/ Documento:	AIM Aeropuertos-PYASU-2020032-S2A-V02-Audit Report (06.12.21).doc		Issue N°/ Revision No.:	22	Page N°/ Página No.:	1 of 27

## 2. Scope of certification/ Alcance de la certificación:

**En español:** Servicio de información aeronáutica a través de diferentes tipos o productos de documentación integrada: AIP, NOTAM, Boletines Previo al Vuelo (PIB), Cartas Aeronáuticas y Procedimientos para los servicios de navegación aérea.

**En inglés:** Aeronautical Information Services through different types of products of integrated documentation: AIP; NOTAM; Pre Flight Bulletins (PIB), Aeronautical Charts and Procedures for air navigation.

**Requisitos no aplicables:** 7.1.5.2; 8.5.1 f)

Has this scope been amended as a result of this audit? / ¿Ha sido el alcance modificado como resultado de esta auditoría? ☐ Yes ☒ No

This is a multi-site audit and an Appendix listing all relevant sites and/or remote locations has been established (attached) and agreed with the client / Esta es una auditoría multisitios y en un apéndice (anexo), enlista todos los sitios y/o instalaciones remotas relevantes que han sido establecidas y acordadas con el cliente. ☐ Yes ☒ No

For integrated audits, confirm the current level of the client's IMS integration / Para auditorías integradas, confirmar el actual nivel de integración del Sistema de Gestión Integrado del Cliente: ☒ N/A ☐ Basic ☐ High

## 3. Current audit findings and conclusions/ Hallazgos y conclusiones de la actual auditoría

This audit was carried out in a totally remote modality, using the Information and Communication Technology (ICT) tools indicated in the audit Plan and in this Report, applied for meetings and interviews, document review, observation of activities. The use of ICT tools contributed to the effectiveness of the audit and to the achievement of the stated objectives.

*Esta auditoría se realizó en modalidad totalmente remota, utilizando las herramientas de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) indicadas en el Plan de auditoría y en este Informe, aplicadas para reuniones y entrevistas, revisión de documentos, observación de actividades. El uso de herramientas TIC contribuyó a la eficacia de la auditoría y al logro de los objetivos establecidos.*

The audit team conducted a process-based audit focusing on significant aspects/risks/objectives. A sampling process was used, based on the information available at the time of the audit. The audit methods used were interviews, observation of activities and review of documentation and records. *El equipo auditor condujo un proceso de auditoría basado y enfocado en aspectos/riesgos/objetivos significativos como lo requiere el(los) estándar(es). Fue usado un proceso de muestreo, basado en la información disponible al momento de la auditoría. Los métodos utilizados durante la auditoría fueron entrevistas, observación de actividades y revisión de la documentación y de los registros.*

The structure of the audit was in accordance with the audit plan included as an annex to this summary report. *La estructura de la auditoría fue de acuerdo con el plan de auditoría incluido como un anexo a este reporte concentrado de auditoría.*

The audit team concludes that the organization/ ☒ has/ ☐ has not / established and maintained its/ *El equipo auditor concluye que la organización ha no ha Establecido y mantenido su*

management system in line with the requirements of the standard and demonstrated the ability of the system to systematically achieve agreed requirements for products or services within the scope and the organization's policy and objectives. *Sistema de Gestión de acuerdo con los requisitos del estándar y demostrado la capacidad del sistema de alcanzar sistemáticamente los requisitos establecidos para los productos o los servicios dentro del alcance y los objetivos de la política de la organización.*

Number of nonconformities identified/ -- Major/ -- Minor/  
Número de no conformidades identificadas: -- Mayor -- Menor

Job N°/ Trabajo No.: PY/ASU-2020032	Report date/ Fecha de reporte: 18-Dic-2020	Visit Type/ Tipo de visita: Certificación Fase II	Visit N°/ Visita No.: 01
<b>CONFIDENTIAL/</b> <b>CONFIDENCIAL</b>	Document/ Documento: AIM Aeropuertos-PYASU-2020032-S2A-V02-Audit Report (06.12.21).doc	Issue N°/ Revision No.: 22	Page N°/ Página No.: 2 of 27

Therefore the audit team recommends that, based on the results of this audit and the system's demonstrated state of development and maturity, management system certification be/ *Por lo tanto el equipo auditor, basado en los resultados de esta auditoría y el estado de desarrollo y madurez demostrado del sistema, recomienda que la certificación del sistema de gestión sea:*

☐ Granted/ ☒ Continued / ☐ Withheld / ☐ Suspended\* until satisfactory corrective action is completed/  
*Otorgada Continuada Retirada Sujeta a que la acción correctiva sea completada satisfactoriamente.*

\*(Suspended = Subjected to)

#### 4. Previous Audit Results/ Resultados de Auditorías Anteriores

The results of the last audit of this system have been reviewed, in particular to assure appropriate correction and corrective action has been implemented to address any nonconformity identified. This review has concluded that:/ *Los resultados de la auditoría anterior a este sistema se han repasado en detalle, para asegurar que la apropiada corrección y acción correctiva ha sido implementada para atender la no conformidad identificada. Esta revisión concluye que:*

☐ Any nonconformity identified during previous audits has been corrected and the corrective action continues to be effective. (Refer to Section 6 for details) / *Cualquier no conformidad identificada durante auditorías anteriores ha sido corregida y la acción correctiva sigue siendo efectiva. (Referirse a la sección 6 para más detalles).*

☐ The management system has not adequately addressed nonconformity identified during previous audit activities and the specific issue has been re-defined in the nonconformity section of this report./ *El sistema de gestión no ha tratado adecuadamente la no conformidad identificada durante las actividades de auditoría anteriores y puntos específicos han sido redefinidos en la sección de no conformidades del informe.*

#### 5. Audit Findings/ Hallazgos de auditoría

The audit team conducted a process-based audit focusing on significant aspects/risks/objectives. The audit methods used were interviews, observation of activities and review of documentation and records./ *El equipo auditor condujo la auditoría basado en procesos y enfocado en aspectos/riesgos/objetivos significativos. Los métodos utilizados durante la auditoría fueron entrevista, observación de actividades y revisión de la documentación y de los registros.*

The management system documentation demonstrated conformity with the requirements of the audit standard and provided sufficient structure to support implementation and maintenance of the management system./ *La documentación del sistema de gestión demostró conformidad con los requisitos del estándar auditado y provee la estructura suficiente para apoyar la implantación y mantenimiento del sistema de gestión.* ☒ Yes/Sí ☐ No/No

The organization has demonstrated effective implementation and maintenance / improvement of its management system and is capable of achieving its policy objectives, as well as and the intended results of the respective management system(s). / *La organización ha demostrado la efectiva implantación y mantenimiento/ mejora de su sistema de gestión y es capaz de alcanzar los objetivos de su política, así también como los resultados esperados del sistema de gestión respectivo.* ☒ Yes/Sí ☐ No/No

The organization has demonstrated the establishment and tracking of appropriate key performance objectives and targets and monitored progress towards their achievement./ *La organización ha demostrado el establecimiento y seguimiento apropiado de los objetivos y metas, así como el monitoreo del progreso de los mismos dirigido a lograrlos.* ☒ Yes/Sí ☐ No/No

The internal audit program has been fully implemented and demonstrates effectiveness as a tool for maintaining and improving the management system./ *El programa de auditorías internas se lleva a cabo y demuestra su eficacia como herramienta para mantener y mejorar el sistema de gestión.* ☒ Yes/Sí ☐ No/No

The management review process demonstrated capability to ensure the continuing suitability, adequacy, effectiveness of the management system./ *El proceso de la revisión por la gerencia demostró su capacidad para asegurar la continua conveniencia, adecuación y efectividad del sistema de gestión* ☒ Yes/Sí ☐ No/No

Job N°/ Trabajo No.:	PY/ASU-2020032	Report date/ Fecha de reporte:	18-Dic-2020	Visit Type/ Tipo de visita:	Certificación Fase II	Visit N°/ Visita No.:	01
<b>CONFIDENTIAL/</b> <b>CONFIDENCIAL</b>	Document/ Documento:	AIM Aeropuertos-PYASU-2020032-S2A-V02-Audit Report (06.12.21).doc		Issue N°/ Revision No.:	22	Page N°/ Página No.:	3 of 27

Throughout the audit process, the management system demonstrated overall conformance with the requirements of the audit standard./ A través del proceso de auditoría, el sistema de gestión demostró conformidad general con los requisitos del estándar de auditoría ☒ Yes/Sí ☐ No/No

Certification claims are accurate and in accordance with SGS guidance and the organization is effectively controlling the use of certification documents and marks. / Los reclamos de la certificación son exactos y de acuerdo con las guías de SGS y la organización efectivamente controla el uso de los documentos y marcas de certificación. ☐ N/A ☒ Yes/Sí ☐ No/No

## 6. Significant Audit Trails Followed/ Líneas de investigación significativas durante la auditoría

The specific processes, activities and functions reviewed are detailed in the Audit Planning Matrix and the Audit Plan. In performing the audit, various audit trails and linkages were developed, including the following primary audit trails, followed throughout / Los procesos, las actividades y las funciones específicas revisadas se detallan en la matriz de planeación de auditoría y el plan de auditoría. En el desarrollo de la auditoría se siguieron varias líneas de investigación e interacciones, incluyendo las siguientes líneas de investigación primaria de auditoría:

- Relating to Previous Audit Results / relacionada a resultados de auditorías previas:

Durante auditoría se ha Modificado en el manual de los Requisitos no aplicables incluyendo 8.5.1 f) ok corregido

- Relating to this Audit, including any significant changes (eg: to key personnel, client activities, management system, level of integration, etc.): / relacionada con esta auditoría, incluyendo cualquier cambio significativo (ej: personal principal, actividades del cliente, sistema de gestión, nivel de integración, etc.):

## AUDITORÍA REMOTA EN BASE A GSP19 y GS1902 "REMOTE AUDITING DUE TO COVID-19 RESTRICTIONS"

### Coordinación de Calidad

Auditado: Mario Pereira - Gerente Sistema de Calidad

Teléfono N° 0981-919-436

Herramientas: Correo, whatsapp y Google Meet

Manual del sistema de Gestión de la Calidad para servicios de Información Aeronáutica Rev. 07 (03-12-21)

Alcance: Ok, Sin Cambios

Servicio de información aeronáutica a través de diferentes tipos o productos de documentación integrada: AIP, NOTAM, Boletines Previo al Vuelo (PIB), Cartas Aeronáuticas y Procedimientos para los servicios de navegación aérea.

Requisitos no aplicables: 7.1.5.2 - 8.1.5 f) - (debidamente justificados en el Manual de Calidad Rev. 07)

**7.1.5.2 Trazabilidad de las mediciones:** El SGC no cuenta con equipos que sean de medición (calibración), si bien en algunos Procedimientos Operativos se utilizan como instrumentos referenciales la cinta métrica y el GPS Diferencial, estos no son utilizados primariamente para la realización de los Procedimientos de Información Aeronáutica, cuyo proveedor oficial de datos topográficos es la DISERGEMIL u otro organismo nacional o internacional especializado, por ende este requisito no es aplicable al Alcance.

**8.5.1. f)** El SGC no aplica este ítem debido a que todas las documentaciones o servicios son verificados y aprobados previamente a su implementación por las partes afectadas, tanto a nivel nacional (a través de la DINAC) como a nivel internacional (reglamentación de la OACI).

Job N°/ Trabajo No.: PY/ASU-2020032	Report date/ Fecha de reporte: 18-Dic-2020	Visit Type/ Tipo de visita: Certificación Fase II	Visit N°/ Visita No.: 01
<b>CONFIDENTIAL/</b> <b>CONFIDENCIAL</b>	Document/ Documento: AIM Aeropuertos-PYASU-2020032-S2A-V02-Audit Report (06.12.21).doc	Issue N°/ Revision No.: 22	Page N°/ Página No.: 4 of 27

Política de Calidad: Ok, sin cambios



La misma se encuentra a disposición de las partes interesadas en:  
<http://www.dinac.gov.py/v3/index.php/ais/politica-de-calidad-aim>

Diagrama de Proceso: Rev. 03 Vig. 29.11.21 - (\*) Sin Matriz de Riesgo)

Job N°/ Trabajo No.: PY/ASU-2020032	Report date/ Fecha de reporte: 18-Dic-2020	Visit Type/ Tipo de visita: Certificación Fase II	Visit N°/ Visita No.: 01
<b>CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL</b>	Document/ Documento: AIM Aeropuertos-PYASU-2020032-S2A-V02-Audit Report (06.12.21).doc	Issue N°/ Revision No.: 22	Page N°/ Página No.: 5 of 27

<div> <div>ESTRATÉGICOS</div> <div>Contexto de la Organización</div> <div>Revisión por la Dirección</div> </div>	Macroproceso	Tipo	Nombre del Proceso	Nombre del Sub Proceso	Documento Asociado
	Contexto de la Organización	Estratégico	Contexto de la Organización	Análisis de Contexto y Partes Interesadas	Manual de Calidad
<div> <div>OPERATIVOS</div> <div>Servicios de Información Aeronáutica</div> </div>	Revisión por la Dirección	Estratégico	Revisión por la Dirección	Revisión por la Dirección	PO-CAL-04
	Servicios de Información Aeronáutica	Operativo / Misional	NOF	Iniciación y Emisión de NOTAM	PO-AIM-01
				Iniciación y Emisión de ASHTAM	PO-AIM-08
				Iniciación y Emisión de SNOWTAM	PO-AIM-09
			AIS-AD	Preparación del PIB	PO-AIM-02
			PUB	Elaboración y Publicación de Información Integrada AIS	PO-AIM-03
			MAP	Elaboración de Cartas Aeronáuticas	PO-AIM-06
				Construcción de Procedimiento de Vuelvo Visual y por Instrumento	PO-AIM-07
				Análisis de Obstáculos	PO-AIM-10
<div> <div>SOPORTE</div> <div>Gestión de Proveedores</div> <div>Gestión de Calidad</div> <div>Recursos Humanos</div> <div>Mantenimiento e Infraestructura</div> </div>	Gestión de Proveedores	Soporte	Procesos, Productos y Servicios suministrados externamente	Compras y Evaluación de Proveedores (*)	Manual de Calidad
	Gestión de Calidad	Soporte	Sistema de Gestión de Calidad	Información Documentada	PO-CAL-01
				Auditoría Interna	PO-CAL-02
				Mejora Continua	PO-CAL-03
				Tratamiento de Reclamos	PO-CAL-05
				Satisfacción del Cliente	PO-CAL-06
				Control de Requisitos Legales y Reglamentarios (*)	Manual de Calidad
	Mantenimiento e Infraestructura	Soporte	Mantenimiento	Mantenimiento de Equipos e Instalaciones (*)	Manual de Calidad
	Recursos Humanos	Soporte	Desarrollo de Recurso Humano	Competencia del Personal	PO-CAL-07

## Análisis del contexto

REVISION: 06 (vigencia 30.11.2021)

ANÁLISIS INTERNO	
FORTALEZAS	
1	Personal del área capacitado, con conocimiento y experiencia acorde al cargo.
2	Cumplimiento de los principios, código de ética y compromiso del personal de la institución.
3	Cumplimiento de Anexos OACI y Reglamentos DINAC.
4	Sistema de Gestión de Calidad implementado <u>y certificado</u> .
5	Resultados positivos de auditorías realizadas por OACI.
6	Equipamientos y sistemas tecnológicos para el procesamiento de la información acordes a las necesidades.
7	Procesos automatizados de NOTAM, PIB, <u>SNOWTAM</u> , <u>ASHTAM</u> , <u>AIP Electrónico</u> , <u>AIXM</u> .
8	Provisión continua de energía eléctrica (se cuenta con generadores).
9	Se cuenta con proveedores internos y externos que brindan datos confiables.
DEBILIDADES	
1	Cantidad insuficiente de personal.
2	<u>Falta de especialización del personal en áreas técnicas. Ej: NOTAM, Publicaciones.</u>
3	<u>Falta desprecuarización del personal, nombramientos, recategorización salarial.</u>
4	Debilidad en la gestión de Talento Humano, en cuanto al mantenimiento, actualización de legajos y procesos de capacitación; lo que obliga a la Coordinación de Calidad a asumir la gestión de los legajos y debilita la gestión de formación del personal.
5	Falta de actualización del software de NOTAM, lo que genera mal funcionamiento y retrasos.

ANÁLISIS EXTERNO	
OPORTUNIDADES	
1	Personas capacitadas interna y externamente que se podrían incorporar al Dpto.
2	Elevar la Jefatura AIM a Gerencia.

Job N°/ Trabajo No.: PY/ASU-2020032	Report date/ Fecha de reporte: 18-Dic-2020	Visit Type/ Tipo de visita: Certificación Fase II	Visit N°/ Visita No.: 01
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL	Document/ Documento: AIM Aeropuertos-PYASU-2020032-S2A-V02-Audit Report (06.12.21).doc	Issue N°/ Revision No.: 22	Page N°/ Página No.: 6 of 27

3	Gestionar la apertura del curso Técnico Superior AIS con el INAC.
<b>ANALISIS EXTERNO</b>	
<b>AMENAZAS</b>	
1	Presupuesto limitado: el cual no abastece todas las necesidades de infraestructura tecnológica y no permite (por el alto costo) la ejecución de actividades de <u>especializaciones</u> que no están disponibles a nivel nacional.
2	El sitio web de AIS es administrado por la <u>Coordinación General de Tecnología de la Información</u> , que no se encuentra dentro del alcance.
3	Datos fuera de plazo enviados por proveedor interno (Administradores de Aeródromos).
4	Rotación de personal (traslados a otras áreas / <u>jubilaciones</u> ).
5	Pandemia COVID-19.

Matriz de Riesgos: Código: MR-GEN-01 Rev. 05 (vigencia 29-11-2021)

FUENTE	RIESGO	CAUSA	EFEECTO	P	I	C	Evaluación	Control Existente	Cuando	Acción Adicional
F1- Personal del área capacitado, con conocimiento y experiencia acorde al cargo A4- Rotación de personal (traslados a otras áreas/jubilaciones)	Que el personal capacitado sea transferido a otra área de la DINAC	Desigualdad de beneficios	Disminución del personal capacitado	1	10	10	Zona de Riesgo Tolerable	NA	NA	NA
F3- Cumplimiento de Anexos OACI y Reglamentos DINAC F5- Resultados positivos de auditorías realizadas por OACI	Incumplimiento de Anexos OACI y Reglamentos DINAC	Falta de capacitación Desconocimiento	No Conformidades en Auditorías que podría producir perder la certificación ISO o disminuir el porcentaje de cumplimiento de las normativas OACI	1	20	20	Zona de Riesgo Tolerable	NA	NA	NA
F4- Sistema de Gestión de Calidad implementado y certificado.	Perder la certificación ISO	Incumplimiento de los requisitos de las normas	Pérdida de prestigio del Área a nivel regional	2	10	20	<u>Zona de Riesgo Moderado</u>	<u>Auditorías Internas / Previsión presupuestaria para contratación de empresa certificadora y empresa consultora</u>	<u>Anualmente</u>	NA
F6- Equipamientos y sistemas tecnológicos para el procesamiento de la información acordes a las necesidades	Falla de los equipamientos y sistemas tecnológicos	Falta de mantenimiento	Pérdida de competitividad a nivel regional Necesidad de operar manualmente	2	10	20	Zona de Riesgo Moderado	Reporte diario sobre funcionamiento de equipos en AISP	Diario	NA
F7- Procesos automatizados de NOTAM, PIB, SNOWTAM, ASHTAM, AIP Electrónico, AIXM.	Falla de Sistema	Falta de presupuesto para compra / Falta de mantenimiento	Pérdida de competitividad a nivel regional Necesidad de operar manualmente Retraso en las informaciones	1	20	20	Zona de Riesgo Tolerable	NA	NA	NA
D1- Cantidad insuficiente de personal	Demora en el procesamiento de la información	Cantidad insuficiente de personal capacitado, entrenado. Recepción tardía de los datos	Retraso en la distribución o publicación de información aeronáutica	1	20	20	<u>Zona de Riesgo Tolerable</u>	Medición de la satisfacción de funcionarios	Anual	N/A

FUENTE	RIESGO	CAUSA	EFFECTO	P	I	C	Evaluación	Control Existente	Cuando	Acción Adicional
D2- <u>Falta de especialización del personal en áreas técnicas. Ej: NOTAM, Publicaciones.</u> A1- Presupuesto limitado: el cual no abastece todas las necesidades de infraestructura tecnológica y no permite (por el alto costo) la ejecución de actividades de formación específicas que no están disponibles a nivel nacional.	Errores en el procesamiento manual	Error humano	Información no confiable Impacto a la Seguridad Operacional	1	20	20	<u>Zona de Riesgo Tolerable</u>	Verificación del procesamiento manual por parte del Jefe de Sección y Jefe de Dpto.	Por cada procesamiento	<u>N/A</u>
D3- <u>Falta de desprecatorización del personal, nombramientos, recategorización salarial</u>	Que no exista buen clima laboral	Falta de liderazgo del Jefe Desigualdad de beneficios	Mala predisposición y falta de voluntad para realizar algunas funciones	2	10	20	Zona de Riesgo Moderado	Encuesta de Clima Organizacional	Anual	<u>NA</u>
D4 - Debilidad en la gestión de Talento Humano, en cuanto al mantenimiento, actualización de legajos y procesos de capacitación; lo que obliga a la Coordinación de Calidad a asumir la gestión de los legajos y debilita la gestión de formación del personal.	Deficiencia en el desempeño de sus funciones	Desmotivación del personal. Falta de capacitaciones adecuadas	Error en el procesamiento de los datos	2	10	20	Zona de Riesgo Moderado	Seguimiento al Plan de Capacitación	Julio 2020	Cada colaborador remite los documentos digitalizados al Jefe de Dpto. AIM quien providencia al Gerente de Calidad levanta a la Nube DINAC.
D5- Falta de actualización del software de NOTAM, lo que genera mal funcionamiento y retrasos.	Falla del sistema	Software desactualizado.	Información no disponible	2	10	20	Zona de Riesgo Moderado	Plan de contingencia aprobado con Chile.	En caso de fallas del sistema.	NA
A2- El sitio web de AIS es administrado por la <u>Coordinación General de Tecnología de la Información</u> , que no se encuentra dentro del alcance.	No poder levantar los documentos en tiempo y forma	Falta de planificación	Insatisfacción del Usuario	1	10	10	Zona de Riesgo Tolerable	NA	NA	Implementar el sistema AIXM – Diciembre 2021.
A3- Datos fuera de plazo enviados por proveedor interno (Administradores de Aeródromos)	Demora en el procesamiento de la información	Falta de seguimiento	Insatisfacción del Usuario	1	10	10	Zona de Riesgo Tolerable	NA	NA	NA
A5- Pandemia COVID-19.	Disminución de la operativa.	Pandemia COVID-19.	No se implementan algunos procedimientos del SGC.	2	5	10	Zona de Riesgo Tolerable	NA	NA	NA
A5- Pandemia COVID-19.	Contagio entre funcionarios.	Pandemia COVID-19.	Ausencias. Parar la operativa.	2	10	20	Zona de Riesgo Moderado	Aplicar medidas de prevención: uso de tapabocas, lavado de manos, trabajar por cuadrillas.	Continuo	NA
A5- Pandemia COVID-19.	Proveedores / servicios no disponibles.	Por la pandemia COVID-19 no se habilitan cursos presenciales.	No cumplir con el Plan de Capacitación	2	10	20	Zona de Riesgo Moderado	NA	NA	Reprogramar las capacitaciones

Matriz de Oportunidades MO 01 Ver. 05 (Vigencia 29.11.2021)

N°	Fuente	Oportunidades	Definido por	Responsable de Implementar	Plazo	Recursos
1.	O1 Planificación Estratégica - Análisis FODA	Personas capacitadas interna y externamente que se podrían incorporar al Dpto.	Eleno Centurión	Eleno Centurión	2022	Recursos Financieros
2.	O2 Planificación Estratégica - Análisis FODA	Elevar la Jefatura AIM a Gerencia.	Gerente de Calidad	Subdirector De Servicios Aeronáuticos	Diciembre 2022	Recursos financieros
3.	O3 Planificación Estratégica - Análisis FODA	Gestionar la apertura del curso Técnico Superior AIS con el INAC.	Gerente de Calidad	Eleno Centurión	2022-2023	Recursos financieros y humanos

Iniciación y emisión de NOTAM (MR-AIM-01 Rev. 03)

FUENTE	RIESGO	CAUSA	EFEECTO	P	I	C	Evaluación	Control Existente	Cuando	Acción Adicional
Sub Proceso Iniciación y Emisión de NOTAM	Datos incorrectos en el PRENOTAM	Externo	Publicación incorrecta del NOTAM / Error en la interpretación por parte del Usuario	1	20	20	Zona de Riesgo Tolerable	Verificación de PRENOTAM	Al recepcionar del Solicitante	NA
	Demora en la recepción de los datos del PRENOTAM	Externo	Demoras en la emisión, insatisfacción del Usuario	1	10	10	Zona de Riesgo Tolerable	NA	NA	NA
	Emisión incorrecta del NOTAM	Error humano involuntario por falta de actualización / Error en el PRENOTAM	Impacto en la Seguridad Operacional	1	20	20	Zona de Riesgo Tolerable	Comprobación de los datos del NOTAM	Antes de emitir	NA
	Falla total del sistema AMHS / DBAIS	Corte temporal de E.E., fallas del sistema	Demoras en la emisión, insatisfacción del Usuario	1	10	10	Zona de Riesgo Tolerable	Se cuenta con un Plan de Contingencia NOTAM Paraguay - Chile.	Cada vez que sea necesario	NA

Partes Interesadas: Rev. 03 (Vigencia 30.11.2021)

CLIENTE / PARTE INTERESADA	NECESIDAD / EXPECTATIVA / REQUISITO	RETROALIMENTACIÓN	RIESGO ASOCIADO
1 Comunidad aeronáutica / <u>Usuarios en General</u>	Documentación integrada publicada en tiempo y forma	Reclamos o Sugerencias / Encuestas de Satisfacción conforme a lo detallado en el Manual de Calidad	MR-AIM-01 / MR-AIM-02 / MR-AIM-03 / MR-AIM-04 MR-AIM-06 / MR-AIM-07 MR-AIM-08
2 Organismos internacionales vinculados a la aviación civil	Cumplimiento de las normativas vigentes.	Informes de Auditoria de OACI	MR-GEN-01 (Riesgo asociado a F3, F5)
3 Dirección de Aeronáutica	Cumplimiento de las normativas vigentes.	Informes de Auditoria	MR-GEN-01 (Riesgo asociado a F3, F5)
4 Colaboradores	Contar con los recursos materiales, capacitaciones y procedimientos para poder llevar a cabo sus actividades	Encuesta de Clima Organizacional conforme a lo detallado en el Manual de Calidad	MR-GEN-01 (Riesgo asociado a <u>D3, D4, A1</u> )
5 Proveedores	Claridad en las especificaciones de los	Reclamos o Sugerencias conforme a lo detallado en	MR-GEN-01 (Riesgo

		pedidos o servicios solicitados	el Manual de Calidad	asociado a A3)
6	<u>Originadores de Información</u>	<u>Que se procese, comunique y notifique la información a la comunidad aeronáutica</u>		
7	Presidencia / Dirección de Aeropuertos	Mantener la certificación ISO / Imagen y prestigio de la Institución	Informe de Gestión Anual de la Dirección de Aeropuertos / Resultado de Auditoria Externa	MR-GEN-01 (Riesgo asociado a F4)

#### Indicadores de Procesos:

Responsable del proceso	Métrica	Valor Objetivo	RESULTADO / MESES											OBS
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Jefe de Dpto. AIM	(Encuestas AIP con resultado satisfactorio)/	³ 85%	100%											Ver resultados de las encuestas. Se considera como resultado de satisfacción aquellos marcados como "Muy Satisfecho" y "Satisfecho"
	(Encuestas Realizadas) x 100%													
Jefe de Dpto. AIM	(Encuestas NOTAM/PIB con resultado satisfactorio)/	³ 85%	100%											Ver resultados de las encuestas. Se considera como resultado de satisfacción aquellos marcados como "Muy Satisfecho" y "Satisfecho"
	(Encuestas Realizadas) x 100%													
Gerente de SGC	(∑ Solicitudes Abiertas – ∑ Solicitudes Atrasadas) /	³ 75%	0%					0%					No se cuenta con acciones atrasadas.	
	(∑ Solicitudes Totales) x 100%													
Gerente de SGC	(∑ Solicitudes Cerradas – ∑ Solicitudes No Eficaces) /	³ 80%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	No se cuenta con acciones "No eficaces"	
	(∑ Solicitudes Cerradas) x 100%													
Gerente de SGC	(Reclamos cerrados en fecha) /	³ 80%	0%					100%					-	
	(Total de Reclamos) x 100%													
Jefe de Dpto. AIM	Implementación del Software GIS	1. Migrar los datos al nuevo sistema 2.Realizar pruebas 3. Capacitación in situ	Se reprograma para el año 2022											En proceso de implementación. Se requiere la realización del curso específico dictado por el proveedor.

Gerente de SGC	Mantenimiento del SGC	1- Cumplir lo establecido en el Manual de Calidad 2- Controles establecidos en la Matriz de Riesgos.	Cumplido.										Se ha logrado la recertificación del SGC en el 2020
Gerente de SGC	Capacitaciones realizadas / Capacitaciones Planificadas x 100%	<sup>3</sup> 75%	0%					20%					Se analiza y se definen acciones en la reunión de Revisión por la Dirección. Ver Acta del 29/11/21
Jefe de Dpto. AIM	Cantidad de reclamos por emisión tardía de Boletines de Vuelo	£ 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	No se han recibido reclamos
Jefe de Dpto. AIM	(Documentación Integrada publicada en tiempo) / (Total de Documentación Integrada del periodo) x 100 (*)	<sup>3</sup> 80%	100%										Todas publicadas a tiempo.
Jefe de Dpto. AIM	Cantidad de reclamos por error en la información del NOTAM	£ 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	No se constatan reclamos por error.
Jefe de Dpto. AIM	Cantidad de reclamos por error en la información del PIB	£ 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	No se constatan reclamos por error.
Jefe de Dpto. AIM	Cantidad de reclamos por error en la información de Cartas Aeronáuticas	£ 2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	No se constatan reclamos por error.
Jefe de Dpto. AIM	Cantidad de reclamos por error en la información de Procedimientos	£ 2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	El reclamo ha sido analizado, tratado y solucionado

SAC N° 12/21 abierta por auditoria interna para capacitación por incumplimiento de indicador

#### Auditorías Internas

Procedimiento Auditoría Interna PO CAL 02 Rev. 02 (Vigencia: 22.11.21)

Programa anual de Auditoria Interna FL CAL 04 Rev. 00 (aprovado por RD 22.02.2021)

Área	Fecha	Audidores	Hallazgos	Causa/ acciones	Seguimiento
Dpto. AIM	24.11.21	Rocío Arrua	1 SAM	Ok acordes	Cumplido y cerrado
Sección PUB	24.11.21	Rocío Arrua	1 SAC 5/21 2 SAM	Ok acordes	N° 5/21 Abierta programado para 2022. SAM con tratamiento
Sección MAP	24.11.21	Rocío Arrua	Sin Hallazgos	N/A	N/A

Job N°/ Trabajo No.: PY/ASU-2020032	Report date/ Fecha de reporte: 18-Dic-2020	Visit Type/ Tipo de visita: Certificación Fase II	Visit N°/ Visita No.: 01
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL	Document/ Documento: AIM Aeropuertos-PYASU-2020032-S2A-V02-Audit Report (06.12.21).doc	Issue N°/ Revision No.: 22	Page N°/ Página No.: 11 of 27

Sección AIS NOF y AIS AD	24.11.21	Emma Zanotti	SAC 08 y 9/21 2 SAM	Ok acordes	SAC abiertas y con tratamiento SAM abiertas y con tratamiento
Coordinación de calidad	24.11.21	Emma Zanotti	SAC 12 y 13/21 3 SAM	Ok acordes	N° 12 abierta y N° 13 cerrada

Nota: se visualizan los certificados de formación de los auditores externos pertenecientes a la Consultora Exec. Y los Informe de Auditoria de Calidad FL CAL 06 y Solicitud de Acción para la Mejora FL CAL 05 Rev. 02

### Mejora continua

Procedimiento Mejora continua PO CAL 03 Rev. 02 (Vigencia 22.11.21)

N°	TIPO	ORIGEN DE LA SITUACIÓN	FECHA	DESCRIPCION DE LA SITUACIÓN	Responsable del área de Origen	ANÁLISIS DE CAUSAS	ACCIONES
1	SAM	Coordinación de Calidad	22/11/2021	Se detecta la necesidad de incorporar dos procedimientos nuevos al Sistema de Gestión de Calidad, considerando normativas recientemente emitidas	Departamento AIM	No Aplica	1. Realizar el análisis de las actividades necesarias para la implementación de las normativas 2. Documentar los nuevos procedimientos 3. Gestionar la aprobación y publicar los nuevos procedimientos
2	SAM	Coordinación de Calidad	22/11/2021	Implementación de la Mesa de Entrada Digital, para los expedientes	Departamento AIM	No Aplica	1. Desarrollar la Mesa de Entrada Digital de expedientes 2. Realizar la puesta en marcha de la Mesa de Entrada Digital 3. Implementar la recepción digital de los documentos
3	SAM	Coordinación de Calidad	22/11/2021	Se detecta la oportunidad de digitalizar la realización de las encuestas a clientes y a colaboradores	Coordinación de Calidad	No Aplica	1. Generar los formularios digitales para la realización de las encuestas a clientes y colaboradores 2. Registrar las encuestas ya realizadas en los formularios digitales 3. Dar de baja los formularios de encuestas 4. Para el año 2022, realizar solo de manera digital las encuestas

### Requisitos Legales:

Se ha verificado el Normograma FL CAL 17 Rev. 02 de fecha de actualización 10.11.2021, estando contemplado todos los requisitos legales y aplicables al alcance.

### Reclamos

El Reclamo presentado y el mismo ha sido tratada y aclarado con el usuario de Cartografía, se ha cerrado satisfactoriamente.

Job N°/ Trabajo No.: PY/ASU-2020032	Report date/ Fecha de reporte: 18-Dic-2020	Visit Type/ Tipo de visita: Certificación Fase II	Visit N°/ Visita No.: 01
CONFIDENTIAL/ CONFIDENTIAL	Document/ Documento: AIM Aeropuertos-PYASU-2020032-S2A-V02-Audit Report (06.12.21).doc	Issue N°/ Revision No.: 22	Page N°/ Página No.: 12 of 27

GOBIERNO NACIONAL Paraguay del Estado	
REGISTRO DE RECLAMOS Y SUGERENCIAS	
Código: FL-CAL-09	Revisión: 02
Página 1 de 1	
Fecha: 28/07/2021 Hora: 09:03	Medio de recepción: Email <input checked="" type="checkbox"/> Personalmente <input type="checkbox"/> Telefónicamente <input type="checkbox"/>
Nombre y apellido: DON ASHTON	Teléfono: (314) 646-1385 Fax:
Dirección:	E-mail: david.j.ashton@nga.mil
RECLAMO <input checked="" type="checkbox"/> SUGERENCIA <input type="checkbox"/>	N° / Año: 01/2021
Descripción del reclamo/sugerencia: En la carta IAC ALPHA NDB RWY 21 (5693) - AD 2.4-11, la información del tiempo de alejamiento en la vista de planta y la vista de perfil son diferentes. Verificar cual de los tiempos es el correcto el de la vista de planta o el de la vista de perfil.	
Registrado por (Nombre y apellido) - Firma:	Área:
ÁREA RESPONSABLE: Sección Cartografía Aeronáutica (NAF)	
Análisis de la causa (NO APLICA A SUGERENCIAS): Error involuntario	
Acción tomada para solucionar el problema: Se corrigió la información sobre el tiempo de alejamiento en la vista de perfil a 2 minutos y 20 segundos, mediante la publicación del suplemento AWC/08-2021.	
Otras áreas afectadas: AIP	
Jefe de área (Nombre y apellido) Firma:	Fecha / hora: 06/10/21 14:45hr
USO EXCLUSIVO DEL COORDINADOR TECNICA-SDSA	
Requiere SAC: <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Observación: EL RECLAMO YA FUE RESPONDIDO Y SUBSANADO. EXISTENCIA DE COMBO ELECTRONICO ENVIADO AL USUARIO.
Firma Coordinador de Calidad	
Fecha: 06/10/2021	
Sr. Mario Pereira Gerente Int. SGC	

Señor  
**Dan Ashton**  
 International Aeronautical Representative  
 Aeronautical Source Office  
 National Geospatial-Intelligence Agency  
**Presente**

Me dirijo a usted en referencia a su correo electrónico de fecha 28/07/2021, a fin de realizar acuse de recepción y seguidamente comentar cuanto sigue:

Efectivamente como usted advierte, en la Carta de Aproximación por Instrumentos denominada IAC ALPHA NDB RWY 21 y publicada en la página AD 2.4-11 de la AIP Paraguay, con fecha de efectividad 21 JAN 18, existe un error en la información de tiempo del tramo de alejamiento, el cual se describe en la vista en planta y en la vista de perfil de la carta. **Le confirmo que la información correcta sobre el tiempo de alejamiento, corresponde a 2 minutos y 20 segundos.**

Le informo que procederemos a la corrección del citado procedimiento de vuelo por instrumentos, en la brevedad posible vía Suplemento AIP.

Le solicito las disculpas del caso, por la demora en la respuesta; la misma se debe recarga laboral.

Valoramos mucho que sigan analizando nuestras publicaciones aeronáuticas, por, sobre todo le agradecemos que nos hayan avisado sobre el citado error.

Atentamente,

**Esp. PANS/OPS ELENIO CENTURIÓN**  
 Jefe Dpto. Gestión de Información Aeronáutica (AIM)  
 DINAC - PARAGUAY

## Revisión por la Dirección

Auditado: Víctor Moran - Sub Director de Servicios Aeronáuticos

Teléfono: 0981355487

Herramientas: Correo y Google Meet

Fecha de Realización: 29/11/2021

## Participantes:

Víctor Moran	Sub Director de Servicios Aeronáuticos
Margarita Cabrera	Gerente de Tránsito Aéreo
Elenio Centurión	Jefe Dpto. AIM
Mario Pereira	Gerente de Calidad

Job N°/ Trabajo No.:	PY/ASU-2020032	Report date/ Fecha de reporte:	18-Dic-2020	Visit Type/ Tipo de visita:	Certificación Fase II	Visit N°/ Visita No.:	01
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL	Document/ Documento:	AIM Aeropuertos-PYASU-2020032-S2A-V02-Audit Report (06.12.21).doc		Issue N°/ Revision No.:	22	Page N°/ Página No.:	13 of 27

Elke Stumpfs	Asesora de Calidad
Luz Chamorro Báez	Asesora de Calidad
Rossana Cuevas	Jefe de Sección Publicaciones
Antonia Lesmo	Jefe de Sección NOTAM
Ricardo Díaz	Téc Esp. AIM PUB
Fernando Garcete	Esp. PANS/OPS
Gonzalo Méndez	Esp. PANS/OPS
Camilo Morínigo	Esp. PANS/OPS

#### Orden del día:

Acta de Reunión de Revisión por la Dirección Anterior.  
 Análisis de Contexto, Partes Interesadas y sus necesidades.  
 Resultado de las Retroalimentaciones de Clientes y Partes Interesadas.  
 Estadística de Quejas y Reclamos  
 Estado de las SAC/SAM.  
 Indicadores de Medición de Procesos y Objetivos de Calidad.  
 Resultado de las Auditorías Internas.  
 Resultado de las Auditorías Externas.  
 Evaluación de Proveedores.  
 Eficacia de las Acciones tomadas para tratar riesgos y oportunidades.  
 Necesidad de adecuación de los recursos.  
 Oportunidades de mejora.  
 Cambios que puedan afectar al SGC.  
 Necesidad de revisión de la Política de Calidad

#### Consideraciones

1. Acta de Reunión de Revisión por la Dirección Anterior: Se presenta el estado de las acciones por la revisión previas. Todas las acciones se encuentran cumplidas o en proceso de ejecución. Con respecto a la realización del curso Técnico Superior en Servicios de Información Aeronáutica, se explica que se ha realizado el contacto con el INAC, y dicha institución ha manifestado que el curso mencionado no podrá ser realizado en un corto plazo (2-3 años aproximadamente).
2. Análisis de Contexto, Partes Interesadas y sus necesidades: Se revisa el contexto de la organización. Ver Acción 1.
3. Resultado de las Retroalimentaciones de Clientes y Partes Interesadas: Con respecto a los resultados se comenta que los mismos son muy buenos.
  - Con respecto al porcentaje de insatisfacción en algunos ítems en las encuestas de clima organizacional, se establece que se tomaran acciones a partir del 30% de insatisfacción.
4. Estadística de Quejas y Reclamos: Sin comentarios.
5. Estado de las SAC/SAM: Se presenta el estado de las SAC / SAM. Todas se encuentran con el tratamiento correspondiente.
6. Indicadores de Medición de Procesos y Objetivos de Calidad: Con respecto al incumplimiento del indicador asociado al Plan de Capacitación, se comenta que los requisitos establecidos para algunos cargos no son realmente necesarios para demostrar la competencia, por ejemplo, el Curso de Formación TRAINAIR PLUS para la Gerencia de Tránsito Aéreo no aplica. Posterior a la revisión de los perfiles de cargo, será elaborado el Plan de Capacitación 2022. Ver acción 2.
7. Resultado de las Auditorías Internas: Sin comentarios al respecto.
8. Resultado de las Auditorías Externas: Sin comentarios al respecto.
9. Evaluación de Proveedores: Todos los proveedores se encuentran aprobados.
10. Eficacia de las Acciones tomadas para tratar riesgos y oportunidades: Ver presentación adjunta.
11. Necesidad de adecuación de los recursos: Ver acciones 3 y 4.
12. Oportunidades de mejora: Ver presentación adjunta.

Job N°/ Trabajo No.: PY/ASU-2020032	Report date/ Fecha de reporte: 18-Dic-2020	Visit Type/ Tipo de visita: Certificación Fase II	Visit N°/ Visita No.: 01
<b>CONFIDENTIAL/</b> <b>CONFIDENCIAL</b>	Document/ Documento: AIM Aeropuertos-PYASU-2020032-S2A-V02-Audit Report (06.12.21).doc	Issue N°/ Revision No.: 22	Page N°/ Página No.: 14 of 27

13. Cambios que puedan afectar al SGC: Ver presentación adjunta.
14. Necesidad de revisión de la Política de Calidad: Se revisa la Política de Calidad y se determina que se solicitará la actualización de la misma, a la Presidencia de la DINAC. Ver acción 5.

#### Decisiones tomadas

Acción	Responsable	Plazo
1. Modificar el contexto de la organización	Gerente de Calidad	Inmediato
2. Analizar la pertinencia de mantener algunos requisitos en los perfiles del cargo	Gerente de Calidad	Marzo / 2022
3. Cambio de sillas para la sección de Publicaciones, NOTAM	Gerente de Calidad	Junio / 2022
4. Adquisición de una pantalla, para el Dpto. AIS NOF	Gerente de Calidad	Junio / 2022
5. Solicitar el cambio de la Política de Calidad por Resolución	Gerente de Calidad	2022

#### Acta de Reunión de Revisión por la Dirección Anterior

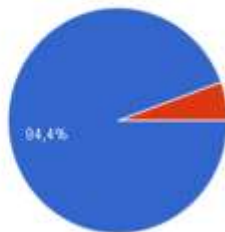
Acción	Responsable	Plazo	Estado
1. Solicitar el aumento de la frecuencia de la limpieza de las áreas del Aeropuerto	Lidia Cáceres	Abril-2020	Realizado
2. Modificar el Análisis FODA Rev. 04: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incluir a los proveedores internos en el punto 9 de Fortalezas.</li> <li>2. Incluir las oportunidades de gestionar cursos con el INAC y elevar la Jefatura AIM a Gerencia.</li> <li>3. Modificar la amenaza N° 2.</li> </ol>	Mario Pereira	Marzo 2020	Realizado
3. Coordinar una reunión con el Coordinador de Aeródromos y con los Administradores de Aeródromos para tratar las necesidades del área.	Douglas Cubilla	2020	No se realizó la reunión, pero se solicitaron estadísticas sobre el movimiento de aeronaves en aeródromos del interior
4. Analizar la posibilidad de digitalizar la información, de modo a que no se requiera imprimir.	Lidia Cáceres	Mayo 2020	Realizado
5. Generar reuniones de trabajo con el INAC y la autoridad, para plantear las falencias en el área y la posibilidad de incluir cursos técnicos para AIM.	Lidia Cáceres	Primer Semestre 2020	Realizado. De igual manera, no se puede realizar por el momento el curso de Técnico Superior en Servicios de Información Aeronáutica
6. Se da la instrucción del Director de rechazar los insumos que no cumplen las especificaciones o que no serán funcionales para lo requerido.	Lidia Cáceres	Inmediato	Realizado.
7. Gestionar un área de kitchenet en el aeropuerto.	Mario Pereira	2020	En proceso de ejecución.

#### Resultados de la Encuesta - USUARIOS NOTAM

Job N°/ Trabajo No.: PY/ASU-2020032	Report date/ Fecha de reporte: 18-Dic-2020	Visit Type/ Tipo de visita: Certificación Fase II	Visit N°/ Visita No.: 01
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL	Document/ Documento: AIM Aeropuertos-PYASU-2020032-S2A-V02-Audit Report (06.12.21).doc	Issue N°/ Revision No.: 22	Page N°/ Página No.: 15 of 27

## 2. Tiempo de emisión del NOTAM

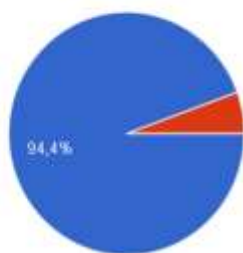
18 respuestas



● Muy Satisfecho  
 ● Satisfecho  
 ● Poco Satisfecho  
 ● Insatisfecho

## 4. Claridad de los datos e informaciones publicadas en el NOTAM

18 respuestas

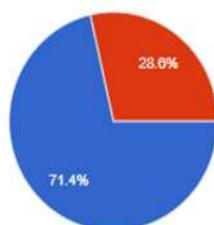


● Muy Satisfecho  
 ● Satisfecho  
 ● Poco Satisfecho  
 ● Insatisfecho

## Clima Organizacional

### g. El ambiente laboral de la Institución

21 respuestas



● Muy satisfecho  
 ● Satisfecho  
 ● Poco Satisfecho  
 ● Insatisfecho

## Auditoria Interna

Sección	SAC	SAM
AIS NOF	2	2
AIS AD	0	0
PUBLICACIONES	1	2
MAP	0	0
Gerencia de Calidad	2	0
Dpto. AIM	0	1
TOTAL	5	5

## Evaluación de proveedores

Job N°/ Trabajo No.: PY/ASU-2020032	Report date/ Fecha de reporte: 18-Dic-2020	Visit Type/ Tipo de visita: Certificación Fase II	Visit N°/ Visita No.: 01
CONFIDENTIAL/ CONFIDENTIAL	Document/ Documento: AIM Aeropuertos-PYASU-2020032-S2A-V02-Audit Report (06.12.21).doc	Issue N°/ Revision No.: 22	Page N°/ Página No.: 16 of 27

Proveedor	Rubro	Calidad del Producto / Servicio	Puntualidad en la Entrega	Disponibilidad para ofrecer productos / servicios en caso de urgencia	Resultado Σpo	Resultado Σpa	Evaluación Anual	Observación
CCAM / Técnico	Asistencia Técnica	40	20	20	80	80	100 %	Aprobado
Coordinación General de Tecnología, Información y Comunicación	Página web DINAC	40	20	10	70	80	87.5 %	Aprobado
Dpto. de Electrónica	Línea Telefónica	40	20	20	80	80	100 %	Aprobado
UOC	Llamados	40	20	NA	60	60	100 %	Aprobado
Dpto. ATR	Datos para Publicación	40	20	20	80	80	100 %	Aprobado
Dirección de Meteorología e Hidrología	Datos para Publicación	40	20	20	80	80	100%	Aprobado
Administración de Aeródromos del Interior	Datos para Publicación	40	20	NA	60	60	100 %	Aprobado
EXEC Consultores	Auditoría Interna	40	20	N/A	60	60	100%	Aprobado
	Revisión por la Dirección	40	20	N/A	60	60	100%	Aprobado
	Servicio de Consultoría	40	20	20	80	80	100%	Aprobado
	Capacitaciones	40	20	N/A	60	60	100%	Aprobado
GTIC	Mantenimiento correctivo de equipos Informáticos (internet, hardware)	40	20	20	80	80	100%	Aprobado
	Mantenimiento del Sitio Web Institucional	40	20	20	80	80	100%	Aprobado
UOC	Gestión de Llamados	40	10	N/A	50	60	83 %	Aprobado

#### Infraestructura

1. Backup de todos los sitios
2. Infraestructura edilicia
3. Ambiente de trabajo

Auditado: ELENO CENTURION - Correo: [elenocenturion@hotmail.com](mailto:elenocenturion@hotmail.com) - Teléfono: 0994 342037

Plan de Mantenimiento CCAM / AMHS – Técnico 2021

Job N°/ Trabajo No.: PY/ASU-2020032	Report date/ Fecha de reporte: 18-Dic-2020	Visit Type/ Tipo de visita: Certificación Fase II	Visit N°/ Visita No.: 01
CONFIDENTIAL/ CONFIDENCIAL	Document/ Documento: AIM Aeropuertos-PYASU-2020032-S2A-V02-Audit Report (06.12.21).doc	Issue N°/ Revision No.: 22	Page N°/ Página No.: 17 of 27

SEDE	EQUIPOS/DEPENDENCIAS	CUATRIMESTRE/FECHAS ESTIMATIVAS		
		PRIMER	SEGUNDO	TERCERO
M.R.A.	TERMINALES/ ACC, SMA, FMU, SAR, AIS - JEFATURA EQUIPOS NETWORKING SERVIDORES	FEBRERO - ABRIL	JUNIO - AGOSTO	OCTUBRE - DICIEMBRE
AISP	TERMINALES/ TORRE DE CONTROL, TORRE DE CONTROL ALTERNATIVA, AIS, ARO, METEOROLOGÍA, SALA DE OPERADORES, OBSERVATORIO EQUIPOS NETWORKING	FEBRERO - ABRIL	JUNIO - AGOSTO	OCTUBRE - DICIEMBRE
CIPAA	TERMINAL	FEBRERO - ABRIL	JUNIO - AGOSTO	OCTUBRE - DICIEMBRE
CIVA	TERMINAL NETWORKING	FEBRERO - ABRIL	JUNIO - AGOSTO	OCTUBRE - DICIEMBRE
AIG	TERMINALES/ TORRE DE CONTROL - ARO - AIS - METEOROLOGÍA - SALA TÉCNICA	FEBRERO - ABRIL	JUNIO - AGOSTO	OCTUBRE - DICIEMBRE

DEPENDENCIA ASISTIDA:	AIS - AISP
RESPONSABLE:	
DEPENDENCIA ASISTIDA	
FECHA INICIO - FECHA FIN:	28 DE OCTUBRE DE 2021 - 10:00 HS
HORA:	
TÉCNICO(S):	EDILBERTO ASTORGA
TIPO SERVICIO:	MANTENIMIENTO PREVENTIVO TERMINAL AMHS SGASYNNY

<b>DESCRIPCIÓN TÉCNICA</b>
SE PROCEDE A REALIZAR EL MANTENIMIENTO FÍSICO PREVENTIVO DE LA TERMINAL AMHS SGASYNNY ASI COMO DE SUS PERIFERICOS.
SE REALIZA MANTENIMIENTO LOGICO DE LA TERMINAL Y VERIFICACION DE ESPACIO EN DISCO
SE VERIFICA LA AUTONOMIA DE LA UPS.

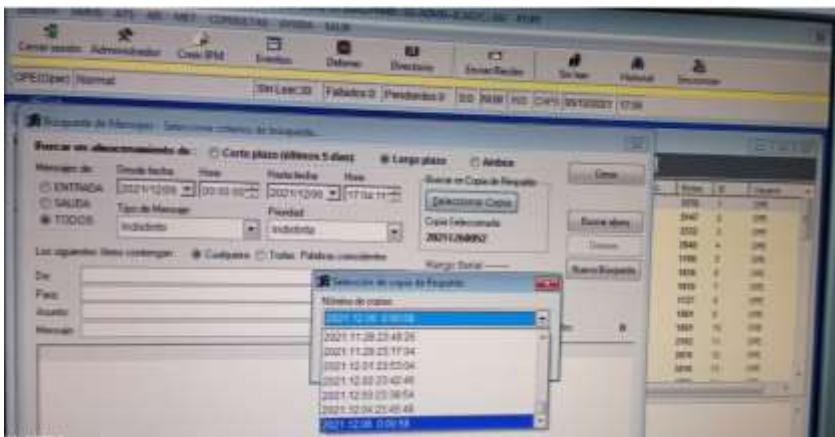
DEPENDENCIA ASISTIDA:	AIS - AISP
RESPONSABLE:	
DEPENDENCIA ASISTIDA	
FECHA INICIO - FECHA FIN:	21 DE JUNIO DE 2021 - 10:00 HS
HORA:	
TÉCNICO(S):	MELISSA VILLAR
TIPO SERVICIO:	MANTENIMIENTO PREVENTIVO TERMINAL AMHS SGASYNNY

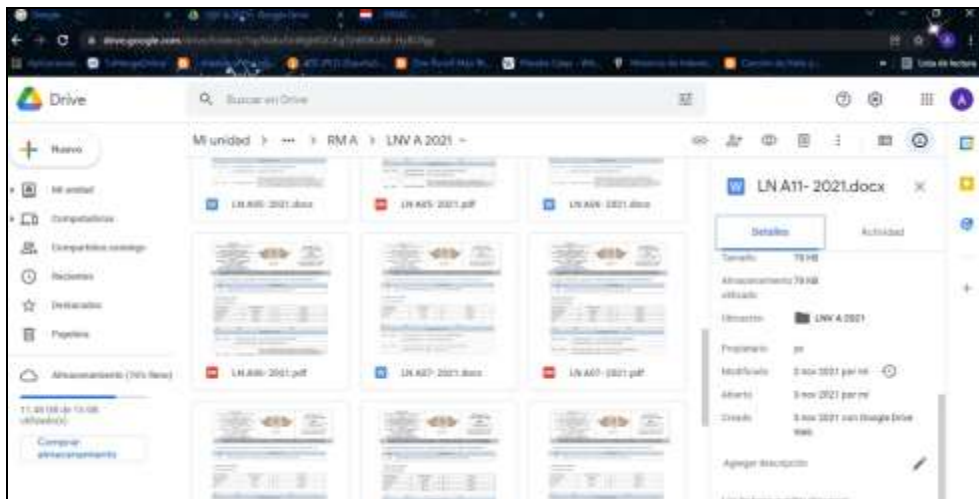
<b>DESCRIPCIÓN TÉCNICA</b>
SE PROCEDE A REALIZAR EL MANTENIMIENTO FÍSICO PREVENTIVO DE LA TERMINAL AMHS SGASYNNY ASI COMO DE SUS PERIFERICOS.
SE REALIZA MANTENIMIENTO LOGICO DE LA TERMINAL Y VERIFICACION DE ESPACIO EN DISCO
SE VERIFICA LA AUTONOMIA DE LA UPS.

DEPENDENCIA ASISTIDA:	AIS - MRA
RESPONSABLE:	
DEPENDENCIA ASISTIDA	
FECHA INICIO – FECHA FIN:	28 DE OCTUBRE DE 2021 – 14:00 HS
HORA:	
TÉCNICO(S):	SERGIO BOGADO – EDILBERTO ASTORGA
TIPO SERVICIO:	MANTENIMIENTO PREVENTIVO TERMINAL AMHS SGASYNR
DESCRIPCIÓN TÉCNICA	
SE PROCEDE A REALIZAR EL MANTENIMIENTO FISICO PREVENTIVO DE LA TERMINAL AMHS SGASYNR ASI COMO DE SUS PERIFERICOS.	
SE REALIZA MANTENIMIENTO LOGICO DE LA TERMINAL Y VERIFICACION DE ESPACIO EN DISCO	
SE VERIFICA LA AUTONOMIA DE LA UPS.	

### Backup de la información:

Son realizados en discos duros extraíbles, en Google Drive y en Notebook que son utilizadas como respaldo de información.





## Sección Cartografía Aeronáutica MAP (Elaboración de Cartas aeronáuticas).

Herramientas tecnológicas utilizadas:  
Google Meet, WhatsApp, correo electrónico.

Nombre:  
Eleno Ramón Centurión Benítez.

Cargo/función:  
Jefe interino del Dpto Gestión de Información Aeronáutica (AIM).

Contacto:  
0994 342037 / [elenocenturio@hotmail.com](mailto:elenocenturio@hotmail.com)

Conoce la Política del SGC, puede explicarla:  
Se evidencia que el auditado conoce la Política de la Calidad de su organización.

Riesgos detectados:  
Se evidencia Matriz de Riesgo Elaboración de Cartas Aeronáuticas MR-AIM-06 / rev: 01 / 05/01/2018.

Procedimiento de su área:  
Se evidencia Procedimiento Gerencia de Tránsito Aéreo Elaboración de Cartas Aeronáuticas PO-AIM-06 / rev: 04 / 05/01/2018.

Objetivos:  
Se evidencia objetivo en el Procedimiento.

Indicadores (como lo miden / responsable):  
Se evidencia Tablero de Indicadores de los Procesos Generales del Sistema de Gestión de Calidad TB-CAL-01 / rev: 15 / 29/11/2021.  
Se evidencia Tablero de Indicador del Desempeño de los Procesos del SGC 2021.

Job N°/ Trabajo No.: PY/ASU-2020032	Report date/ Fecha de reporte: 18-Dic-2020	Visit Type/ Tipo de visita: Certificación Fase II	Visit N°/ Visita No.: 01
<b>CONFIDENTIAL/</b> <b>CONFIDENTIAL</b>	Document/ Documento: AIM Aeropuertos-PYASU-2020032-S2A-V02-Audit Report (06.12.21).doc	Issue N°/ Revision No.: 22	Page N°/ Página No.: 20 of 27

- Evidencias de procesos:

Se evidencia muestra del Procedimiento:

Memorándum / Providencia	1	2	3	4	5
0021 / 2021	Reunión de Coordinación	ok	ok	ok	ok



Se evidencia en conversación con el auditado que no tuvieron otras solicitudes en 2021 debido a la pandemia.

## Sección Cartografía Aeronáutica MAP (Construcción de Procedimientos de Vuelo Visual y por instrumento) Diseño y desarrollo.

Herramientas tecnológicas utilizadas:  
Google Meet, WhatsApp, correo electrónico.

Nombre:  
Eleno Ramón Centurión Benítez.

Cargo/función:  
Jefe interino del Dpto Gestión de Información Aeronáutica (AIM).

Contacto:  
0994 342037 / [elenocenturio@hotmail.com](mailto:elenocenturio@hotmail.com)

Conoce la Política del SGC, puede explicarla:  
Se evidencia que el auditado conoce la Política de la Calidad de su organización.

Riegos detectados:

Job N°/ Trabajo No.: PY/ASU-2020032	Report date/ Fecha de reporte: 18-Dic-2020	Visit Type/ Tipo de visita: Certificación Fase II	Visit N°/ Visita No.: 01
<b>CONFIDENTIAL/</b> <b>CONFIDENTIAL</b>	Document/ Documento: AIM Aeropuertos-PYASU-2020032-S2A-V02-Audit Report (06.12.21).doc	Issue N°/ Revision No.: 22	Page N°/ Página No.: 21 of 27

Se evidencia Matriz de Riesgo Elaboración de Cartas Aeronáuticas MR-AIM-07 / rev: 01 / 05/01/2018.

Procedimiento de su área:

Se evidencia Procedimiento Gerencia de Tránsito Aéreo Construcción de Procedimiento de Vuelo Visual y por Instrumento PO-AIM-07 / rev: 01 / 05/01/2018.

Objetivos:

Se evidencia objetivo del Procedimiento.

Indicadores (como lo miden / responsable):

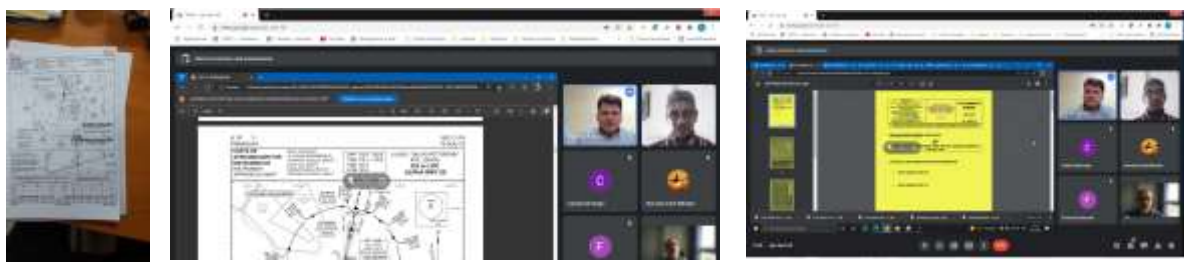
Se evidencia Tablero de Indicadores de los Procesos Generales del Sistema de Gestión de Calidad TB-CAL-01 / rev: 15 / 29/11/2021.

Se evidencia Tablero de Indicador del Desempeño de los Procesos del SGC 20211.

- Evidencias de procesos:

Se evidencia muestras del Procedimiento:

Nombre de la Carta	Año	1	2	3	4	5	6	7	8
IAC ILS AALPHA_BURVA RXY 20 SGAS	2019	Planificación MAP	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok
IAC RNAV (GNSS) Z RWY 03 SGPJ	2018	Planificación MAP	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok
IAC RNAV (GNSS) Z RWY 03 SGIB	2018	Planificación MAP	ok	ok	ok	ok	ok	ok	ok



## Sección NOTAM Internacional NOF (Iniciación y emisión de NOTAM).

Herramientas tecnológicas utilizadas:

Google Meet, WhatsApp, correo electrónico.

Nombre:

Antonia Lesmo.

Cargo/función:

Job N°/ Trabajo No.: PY/ASU-2020032	Report date/ Fecha de reporte: 18-Dic-2020	Visit Type/ Tipo de visita: Certificación Fase II	Visit N°/ Visita No.: 01
CONFIDENTIAL/ CONFIDENTIAL	Document/ Documento: AIM Aeropuertos-PYASU-2020032-S2A-V02-Audit Report (06.12.21).doc	Issue N°/ Revision No.: 22	Page N°/ Página No.: 22 of 27

Jefa de Sección de la Oficina NOTAM Internacional.

Contacto:

0971 848140 / [antonialesmo63@gmail.com](mailto:antonialesmo63@gmail.com)

Conoce la Política del SGC, puede explicarla:

Se evidencia que la auditada conoce la Política de la Calidad de su organización.

Riegos detectados:

Se evidencia Matriz de Riesgos Iniciación y Emisión de NOTAM MR-AIM-01 / rev: 03 / 20/03/2020.

Procedimiento de su área:

Se evidencia Procedimiento Gerencia de Transito Aéreo Iniciación y Emisión de NOTAM PO-AIM-01 / rev: 11 / 15/01/2020.

Objetivos:

Se evidencia objetivo en el Procedimiento.

Indicadores (como lo miden / responsable):

Se evidencia Tablero de Indicadores de los Procesos Generales del Sistema de Gestión de Calidad TB-CAL-01 / rev: 15 / 29/11/2021.

Se evidencia Tablero de Indicador del Desempeño de los Procesos del SGC 20211.

- Evidencias de procesos:

Se evidencia muestras de NOTAM del 2021:

Serie / Número de NOTAM	PRENOTAM	Fecha de recepción	Fecha de inicio	Fecha de culminación	Copia de NOTAM	Registro en Libro de Novedades
A0005/21	ok	28/01/2021	28/01/2021	25/02/2021	ok	ok
A0073/21	ok	25/05/2021	27/05/2021	-	ok	ok
A0145/21	ok	11/08/2021	11/08/2021	11/08/2021	ok	ok
A0188/21	ok	16/10/2021	16/10/2021	-	ok	ok
A0227/21	ok	30/11/2021	30/11/2021	01/01/2022	ok	ok



## 7. Nonconformities/ No conformidades

<b>Nonconformity N°/ No conformidad N°:</b>	<b>of/de</b>	<input type="checkbox"/> <b>Major/ Mayor</b> <input type="checkbox"/> <b>Minor/ Menor</b>
Department / Function/ <i>Departamento/Función:</i>	Standard Ref/ <i>Standar de Ref:</i>	ISO 9001:2015 Req.
Document Ref./ <i>Documento Ref.:</i>	Issue/Rev Status/ <i>Edición/revisión:</i>	
Details Of Non-Conformity/ <i>Detalles de la No Conformidad:</i>		
Solo formato		

- Client Proposed Action to Address Minor Non-Conformances Raised at this Audit / *Acciones propuestas por el cliente para atender no conformidades menores establecidas en esta auditoría:*

SAC N°	Acción Inmediata

Nonconformities detailed here shall be addressed through the organization's corrective action process, in accordance with the relevant corrective action requirements of the audit standard, including actions to analyse the cause of the nonconformity and prevent recurrence, and complete records maintained. / *Las No Conformidades detalladas aquí deberán ser tratadas según el proceso de acción correctiva de la organización, siguiendo los requisitos relevantes de la acción correctiva del estándar de auditoría incluyendo acciones para analizar la causa de la no conformidad y prevenir la recurrencia, y el manteniendo los registros completos*

- ☐ Corrective actions to address identified major nonconformities shall be carried out immediately **including a cause anlysis**, and SGS notified of the actions taken within 30 days. An SGS auditor will perform a **follow up visit** within 90 days to confirm the actions taken, evaluate their effectiveness, and determine whether certification can be granted or continued. / *Las acciones correctivas para tratar las no conformidades Mayores identificadas deberán ser atendidas inmediatamente incluyendo el análisis de causas y se notificará a SGS de las acciones tomadas en el plazo de 30 días. Un auditor de SGS realizará una visita de seguimiento en el plazo de 90 días para confirmar las acciones tomadas, para evaluar su efectividad, y para determinar si la certificación puede ser concedida o continuada.*
- ☐ Corrective actions to address identified major nonconformities shall be carried out immediately, **including a cause anlysis**, and **records with supporting evidence sent to the SGS auditor** for close-out within 90 days. / *Las acciones correctivas para tratar no conformidades mayores identificadas incluyendo el análisis de causas, deberán ser ejecutadas inmediatamente y los registros con la evidencia de soporte enviados al auditor de SGS para su cierre en el plazo de 90 días.*
- ☐ Corrective Actions to address identified minor non conformities **including a cause anlysis**, shall be documented on a action plan and sent by the client to the auditor within 90 days for review. If the actions are deemed to be satisfactory they will be followed up at the next scheduled visit / / *Las acciones correctivas para tratar no conformidades menores identificadas incluyendo el análisis de causas, deberán ser documentadas en un plan de acción y enviadas al auditor en un plazo de 90 días para su revisión. Si las acciones son juzgadas como satisfactorias, las mismas serán revisadas en su implementación en la siguiente visita de seguimiento.*
- ☐ Corrective Actions to address identified minor non-conformities **including a cause anlysis**, have been detailed on an action plan and the intended action reviewed by the Auditor, deemed to be satisfactory and will be followed up at the next scheduled visit. / *Las acciones correctivas para tratar no conformidades menores identificadas incluyendo el análisis de causas han sido detalladas en un plan de acción y las mismas, revisadas por el auditor, han sido juzgadas como satisfactorias y serán monitoreadas en su implementación en la siguiente auditoría de seguimiento*

- ☐ Appropriate **cause analysis** and immediate **corrective and preventive** action taken in response to each non-conformance as required. / *Análisis de causas apropiados y acciones correctivas y preventivas inmediatas fueron tomadas en respuesta a cada no conformidad tal como requerido.*

Note:- Initial, Re-certification and Extension audits – recommendation for certification cannot be made unless check box 4 is completed. For re-certification audits the time scales indicated may need to be reduced in order to ensure re-certification prior to expiry of current certification. / *Nota: auditorías iniciales, re-certificaciones y ampliaciones de alcance - la recomendación de certificación no podrá ser otorgada hasta tanto la casilla N° 4 ha sido completada. Para auditorías de re-certificación el tiempo indicado podría ser reducido en el sentido de asegurar la re-certificación antes del vencimiento del certificado vigente.*

Note: At the next scheduled audit visit, the SGS audit team will follow up on all identified nonconformities to confirm the effectiveness of the corrective actions taken. / *Nota: En la siguiente auditoría de seguimiento, el equipo auditor de SGS realizará el seguimiento de todas las no conformidades identificadas para confirmar la efectividad de las acciones correctivas tomadas.*

## 8. General Observations & Opportunities for Improvement/ *Observaciones Generales y Oportunidades para Mejora*

- **AUDITORÍA REMOTA EN BASE A GSP19, preparado en base a GS1902 “REMOTE AUDITING DUE TO COVID-19 RESTRICTIONS”**  
**La auditoría se ha desarrollado sin inconvenientes utilizando Zoom, Google Meet, whatsapp y llamadas telefónica según el caso, no se tuvieron interrupciones por fallas de comunicación.**

### OBSERVACIONES:

**Infraestructura:** Se observa la necesidad de establecer criterios claros y uniformizados de manera a estandarizar la realización de copias de respaldo de los registros de todas las áreas involucradas en el SGC.

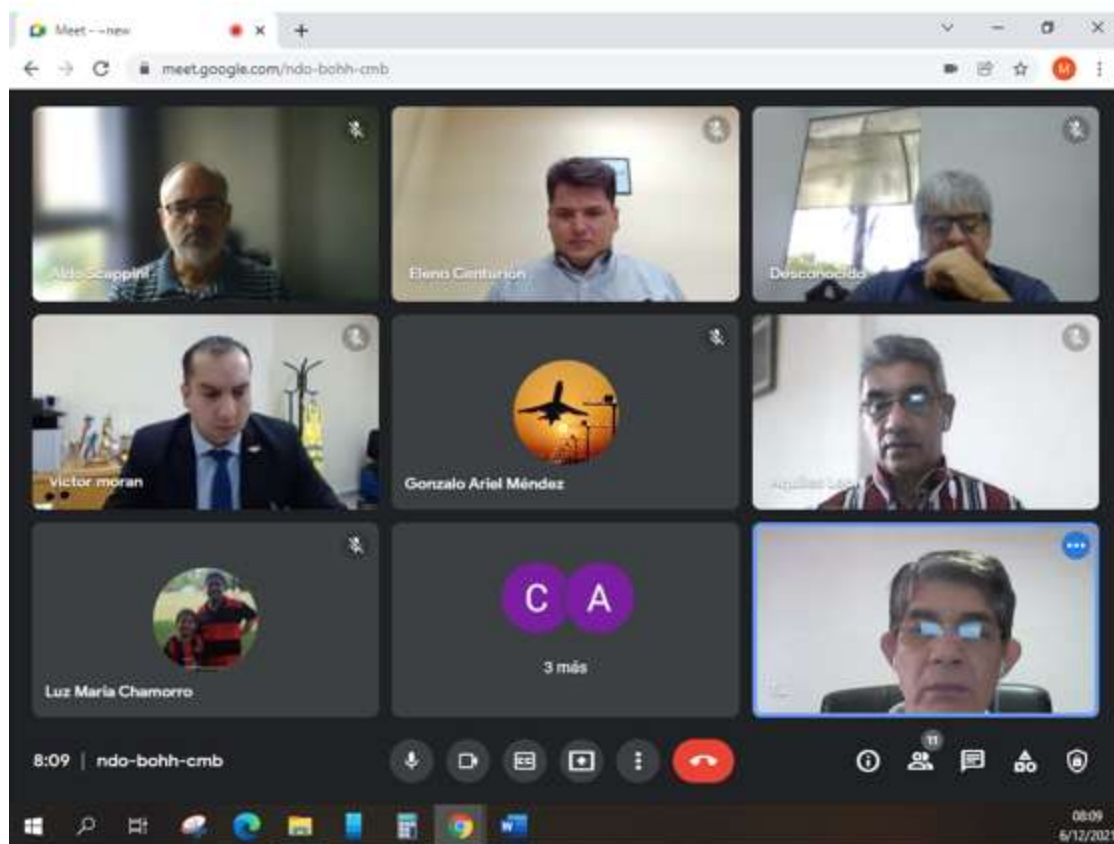
### FORTALEZAS:

1. La colaboración y transparencia del personal auditado
2. Compromiso y nivel de competencia del equipo de trabajo.
3. Apoyo institucional en actividades del sistema de gestión.

## 9. Opening and Closing Meeting Attendance Record / Registro de participación a las reuniones de apertura y cierre

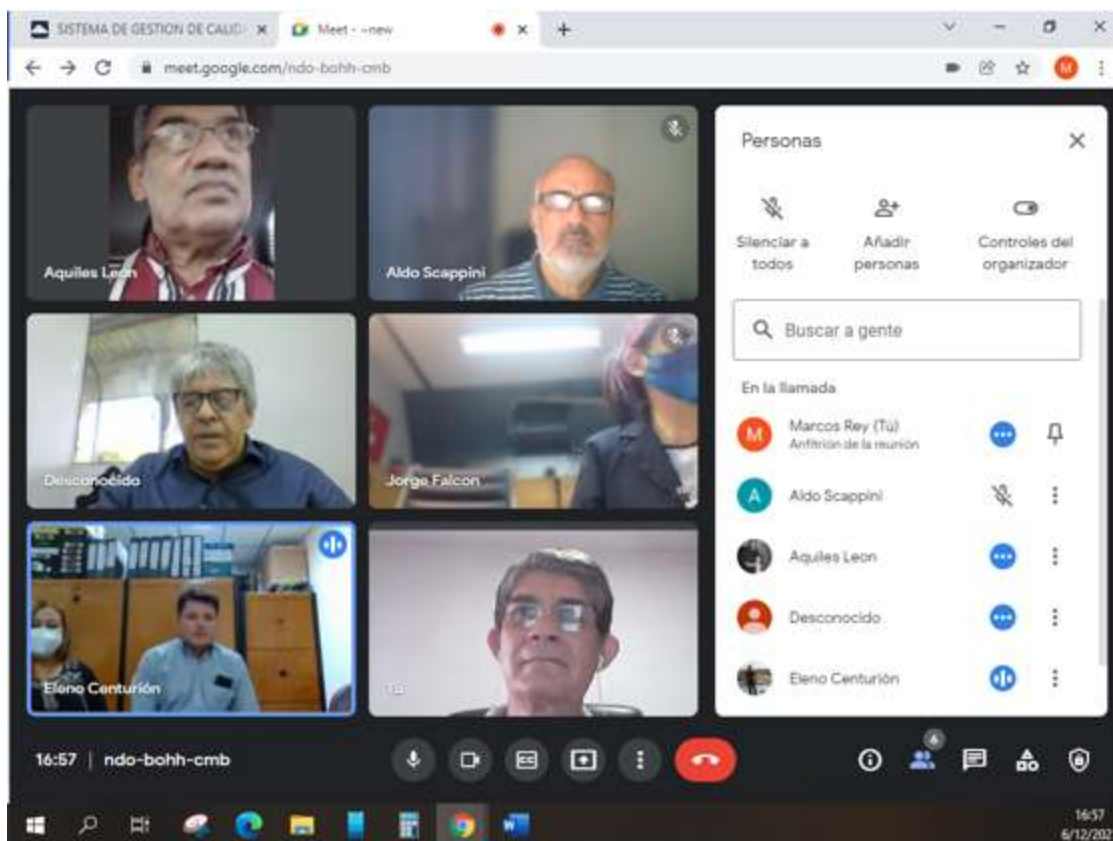
Name / Nombre	Position / Cargo	Opening / Apertura	Closing / Cierre
Marcos Rey	Auditor Líder	✓	✓
Aldo Scappini	Auditor	✓	✓
Aquiles León	Esp. Sectorial	✓	✓
Mario Pereira	Gerente de Calidad	✓	✓
Víctor Moran	Sub Director de Servicios Aeronáuticos	✓	✓

## Reunión de apertura



## Reunion de cierre

Job N°/ Trabajo No.:	PY/ASU-2020032	Report date/ Fecha de reporte:	18-Dic-2020	Visit Type/ Tipo de visita:	Certificación Fase II	Visit N°/ Visita No.:	01
<b>CONFIDENTIAL/ CONFIDENTIAL</b>	Document/ Documento:	AIM Aeropuertos-PYASU-2020032-S2A- V02-Audit Report (06.12.21).doc		Issue N°/ Revision No.:	22	Page N°/ Página No.:	26 of 27



Job N°/ Trabajo No.: PY/ASU-2020032	Report date/ Fecha de reporte: 18-Dic-2020	Visit Type/ Tipo de visita: Certificación Fase II	Visit N°/ Visita No.: 01
<b>CONFIDENTIAL/</b> <b>CONFIDENCIAL</b>	Document/ Documento: AIM Aeropuertos-PYASU-2020032-S2A-V02-Audit Report (06.12.21).doc	Issue N°/ Revision No.: 22	Page N°/ Página No.: 27 of 27