

Número total de indicadores	49	% de metas cerradas sobre el total
Número de indicadores con línea base definida	1	
Número de indicadores con metas definidas y cerradas	48	

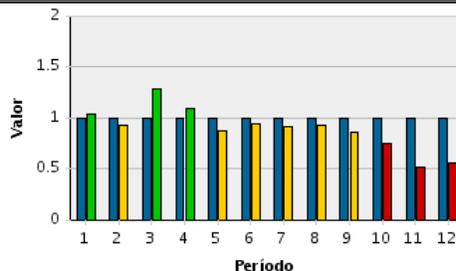
No.	Indicador	Fuente	Responsable	Frecuencia	Comportamiento	Jerarquía de Indicador	Línea Base Inicial	Metas Cerradas	Agrupado
1. Incrementar la eficiencia del servicio prestacional del Seguro Social Campesino									
1.1	M84 Porcentaje de atenciones realizadas por los Dispensarios del SSC	Registros de la Dependencia	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
1.2	A16 Porcentaje de equipamiento biomédico operativo	Unidades Médicas	Segundo Martín Quito Cortez	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
1.3	M51 Porcentaje de fármacos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo	Registros de la Dependencia	Genérico Usuario	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
1.4	A36 Porcentaje promedio de dispositivos médicos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo	Registros de la Dependencia	Segundo Martín Quito Cortez	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
1.5	A39 Porcentaje de servicios que cuentan con la plantilla completa de profesionales de salud, según Cartera de Servicios	Registros de la Dependencia	Segundo Martín Quito Cortez	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
1.6	M83 Número de eventos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	Registros de la Dependencia	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Continuo	Resultados	0	Sí	Sí
1.7	Número de supervisiones realizadas a dispensarios del SSC en su jurisdicción	Registros de la Dependencia	Segundo Martín Quito Cortez	12	Continuo	Procesamiento	0	Sí	Sí
1.8	Porcentaje de referencias realizadas	Registros de la Dependencia	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
2. Incrementar la eficiencia en la gestión financiera en la Dirección Provincial									
2.15	Índice de confiabilidad en los registros de inventarios de bienes muebles	Registros de inventario de bienes muebles de la Unidad	Pablo Javier Landívar Valverde	4	Discreto	Procesamiento	0	Sí	Sí
2.18	Porcentaje de ejecución del Gasto Total de la Dirección Provincial - Administradora Dirección General	Áreas de Presupuesto de las Direcciones Provinciales de la Administradora Dirección General.	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Continuo	Resultados	0	Sí	Sí
4. Incrementar la eficiencia del servicio prestacional del Seguro General de Riesgos del Trabajo, del Sistema de Pensiones, Fondos de Terceros y Seguro de Desempleo									
4.21	Porcentaje de avance de las inspecciones a funerarias acreditadas al IESS	Registros de la Dependencia	Pablo Javier Landívar Valverde	6	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
4.22	Número de prestaciones de auxilio funerarios entregados	Registros de la Dependencia	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
4.23	Número de prestaciones económicas entregadas por el Sistema de Pensiones en la provincia	Informes de Sub Direcciones, Grupos de Sub Direcciones o Unidad de Riesgos de trabajo en territorio.	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
4.24	Número de socializaciones aplicadas a los jubilados y afiliados sobre logros del Sistema de Pensiones	Registros de la Dependencia	Pablo Javier Landívar Valverde	6	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
4.25	Porcentaje de investigaciones de siniestros laborales en función de la demanda promedio atendidos en el período	Registros de la Coordinación Provincial	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
4.26	Número de capacitaciones dictadas a empresas afiliadas	Registros de la Dependencia	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Continuo	Resultados	0	Sí	Sí
4.27	Número de personas capacitadas en temas de prevención por Riesgos del Trabajo	Registros de la Dependencia	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Continuo	Resultados	0	Sí	Sí
5. Incrementar la efectividad en la atención oportuna de quejas y reclamos a los Afiliados, Beneficiarios y Empleadores									
5.1	Porcentaje de atención de quejas y reclamos en los tiempos establecidos a los Afiliados, Beneficiarios y Empleadores	Registros de la dependencia	Segundo Martín Quito Cortez	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
6. Incrementar la efectividad en los procesos de gestión provincial de Asesoría Jurídica y Patrocinio del IESS									
6.1	Porcentaje de consultas jurídicas absueltas en el tiempo establecido	Registros de la Coordinación Provincial	Segundo Martín Quito Cortez	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí

No.	Indicador	Fuente	Responsable	Frecuencia	Comportamiento	Jerarquía de Indicador	Línea Base Inicial	Metas Cerradas	Agrupado
6.2	Porcentaje de contratos para procesos de Contratación Pública adjudicados gestionados en el tiempo establecido	Registros de la Coordinación Provincial	Segundo Martín Quito Cortez	12	Discreto	Resultados	0	SÍ	SÍ
6.3	Porcentaje de sentencias favorables al IESS emitidas en el periodo	Registros de la Coordinación Provincial	Segundo Martín Quito Cortez	6	Discreto	Resultados	0	SÍ	SÍ
7. Incrementar la recaudación en la Dirección Provincial									
7.3	Monto recuperado de mora patronal en estado de título de crédito, glosas y convenio	Registros de la Dependencia	Segundo Martín Quito Cortez	12	Continuo	Resultados	0	SÍ	SÍ
7.4	Número de glosas de años anteriores gestionadas para recuperación de la mora	Registros de la Dependencia	Segundo Martín Quito Cortez	12	Continuo	Resultados	0	SÍ	SÍ
7.5	Porcentaje de glosas gestionadas para notificación	Registros de la Dependencia	Segundo Martín Quito Cortez	12	Discreto	Resultados	0	SÍ	SÍ
7.7	Monto recaudado por concepto de aportes, extensión de salud, fondos de reserva y otros tipos de obligación	Registros de la Dependencia	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Continuo	Resultados	0	SÍ	SÍ
7.8	Número de afiliados cotizantes	Registros de la Dependencia	Genérico Usuario	12	Discreto	Resultados	0	SÍ	SÍ
8. Incrementar la cobertura en Seguridad Social en la Dirección Provincial									
8.1	Número de afiliados activos	Registros de la Dependencia	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	SÍ	SÍ
8.6	Número de afiliados activos del sector público	Registros de la Dependencia	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	SÍ	SÍ
8.7	Número de afiliados activos del sector privado	Registros de la Dependencia	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	SÍ	SÍ
8.10	Número de empleadores asesorados	Informes Provinciales	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	SÍ	SÍ
8.12	Número de empleadores inspeccionados	Territorio	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	SÍ	SÍ
9. Incrementar la eficiencia en la administración y gestión de recursos asignados a la provincia para la habilitación de los servicios territoriales del IESS									
9.7	Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento de los vehículos de la Dirección Provincial	Registros de la Dependencia	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	SÍ	SÍ
9.8	Porcentaje de cumplimiento de revisión y matriculación vehicular	Registros de la Dependencia	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	SÍ	SÍ
9.11	Porcentaje de ejecución del PAC- provincial	Registros de la Dependencia	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Continuo	Resultados	0	SÍ	SÍ
9.12	Número de cajas con documentos pasivos organizadas según el instructivo de Gestión Documental y Archivo	Registros de la Dependencia	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Continuo	Resultados	0	SÍ	SÍ
9.13	Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento de los edificios de la provincia	Registros de la Dependencia	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	SÍ	SÍ
9.14	Porcentaje de atención de requerimientos de mantenimiento en la provincia gestionados oportunamente	Registros de la Coordinación Provincial	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	NO	SÍ
9.15	Porcentaje de cumplimiento oportuno de obligaciones de pago generadas en función al consumo de servicios básicos de la provincia	Registros de la Dependencia	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0.8	SÍ	SÍ
9.16	Porcentaje provincial de atención de requerimientos de bienes de larga duración y control administrativo entregados de manera oportuna	Registros de la Dependencia	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	SÍ	SÍ
9.17	Porcentaje de requerimientos de suministros de oficina y limpieza atendidos oportunamente	Registros de la Dependencia	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	SÍ	SÍ
10. Incrementar la eficiencia en la Gestión de la Planificación Institucional del IESS									
10.6	Porcentaje de reformas al PAC atendidas en el tiempo establecido	Registros de la Dependencia	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	SÍ	SÍ

No.	Indicador	Fuente	Responsable	Frecuencia	Comportamiento	Jerarquía de Indicador	Línea Base Inicial	Metas Cerradas	Agrupado
10.7	Porcentaje de actualización del IESS PR	Herramienta IESSPR	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
11. Incrementar el seguimiento y control de la eficiencia de los establecimientos de salud en su jurisdicción									
11.2	M51 Porcentaje de fármacos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo	Unidades Médicas	Segundo Martín Quito Cortez	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
11.3	A16 Porcentaje de equipamiento biomédico operativo	Unidades Médicas	Segundo Martín Quito Cortez	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
11.9	A36 Porcentaje promedio de dispositivos médicos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo	Unidades Médicas	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
11.12	A39 Porcentaje de servicios que cuentan con la plantilla completa de profesionales de salud, según Cartera de Servicios	Registros de la Unidad Médica	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
11.15	M54 Porcentaje de atención de quejas y reclamos en los tiempos establecidos a los Afiliados, Beneficiarios y Empleadores	Registros de la unidad	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
12. Incrementar el posicionamiento interno y externo del IESS									
12.1	Porcentaje de carteleras actualizadas en la Dirección Provincial	Registros de la Dirección.	Pablo Javier Landívar Valverde	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
12.2	Porcentaje de infochanel actualizados en la Dirección Provincial	Registros de la Dirección.	Segundo Martín Quito Cortez	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí

Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	1.1 M84 Porcentaje de atenciones realizadas por los Dispensarios del SSC											
Descripción del Indicador	El indicador mide la efectividad del cumplimiento de las atenciones planificadas para cada período, considerando las directrices que la Dirección Nacional del Seguro Social Campesino emita para cada tipo de dispensario.											
	METAS ESTÁNDARES: -La meta designada por la DSGSIF es del 100% para todos los establecimientos de salud en cada período.											
	REGISTRO DE METAS: - La meta debe ser registrada en formato 0.00 o 1.00, por ejemplo: 0.95 equivale a 95%											
	REGISTRO DE RESULTADOS: - Numerador: Número de atenciones realizadas en el período - Denominador: Total de atenciones planificadas para el período											
Método de cálculo	Número de atenciones realizadas en el período / Total de atenciones planificadas para el período											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Resultado	1.0327	0.9312	1.2802	1.0832	0.8762	0.9452	0.9176	0.9221	0.8598	0.7444	0.5094	0.5535
Estado	●	▼	●	●	▼	▼	▼	▼	▼	●	●	●



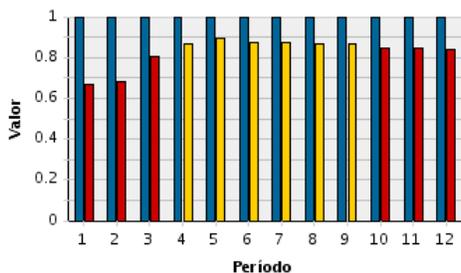
Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	1.2 A16 Porcentaje de equipamiento biomédico operativo											
Descripción del Indicador	Mide a los equipos biomédicos que estén en el inventario de activos fijos que se encuentran operativos al momento de la medición. (Todo equipo que esté en el inventario de activos fijos debe estar operativo - funcional al 100%, si está parcialmente funcional se toma como no operativo).											
	Equipo Biomédico: Cualquier instrumento, aparato, máquina, médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctrico, electrónicos e hidráulicos y/o híbridos, que para uso requieren una fuente de energía para ser empleados en los seres humanos en uno o más de los siguientes propósitos: -Diagnóstico, prevención, tratamiento o alivio de la enfermedad - Diagnóstico, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia - Investigación, remplazo, modificación o soporte de la anatomía o de un soporte fisiológico - Soporte o mantenimiento de la vida - Control de la concepción.											
	METAS ESTÁNDARES: La meta asignada por la DSGSIF es tener el 100% de equipamiento operativo											
	REGISTRO DE METAS: - La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 es igual a 95%											
Método de cálculo	REGISTRO DE RESULTADOS:											
	- Numerador: Número de equipos biomédicos que están operativos en el período - Denominador: Número total de equipos biomédicos del establecimiento											
Método de cálculo	Número de equipos biomédicos que están operativos en el período / Número total de equipos biomédicos del dispensario											

Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Resultado	0.9855	0.9855	0.9855	1	1	1	1	0.9855	0.9855	0.9855	0.971	0.971
Estado	▼	▼	▼	●	●	●	●	▼	▼	▼	▼	▼

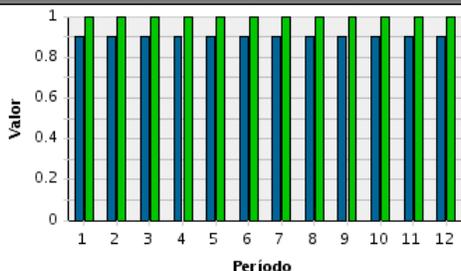
Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	1.3 M51 Porcentaje de fármacos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo											
Descripción del Indicador	Permite controlar los niveles de abastecimiento de fármacos del cuadro básico, según establecimiento de salud para reposición. METAS ESTÁNDARES: -La meta asignada por SGSIF es 100% en cada período para todos los establecimientos de salud. REGISTRO DE METAS: - La meta debe ser registrada en formato 0.00 o 1.00, por ejemplo: 0.95 equivale a 95% REGISTRO DE RESULTADOS: - Numerador: Número de fármacos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo en el período - Denominador: Total de fármacos del cuadro básico en el período											
Método de cálculo	Número de fármacos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo en el período / Total de fármacos del cuadro básico en el período											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Resultado	0.7769	0.8118	0.8495	0.828	0.7823	0.7097	0.6516	0.7392	0.7366	0.7527	0.7312	0.7043
Estado	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	1.4 A36 Porcentaje promedio de dispositivos médicos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo											
Descripción del Indicador	Mide el porcentaje promedio de dispositivos médicos con stock mayor o igual al stock mínimo que resulten de cada una de las áreas (Material de Curación, Laboratorio, Odontología, Imagen, Banco de Sangre, Hemodiálisis, Endoprótesis, Prótesis) considerando los ítems que utiliza cada unidad médica de acuerdo a su tipología y perfil epidemiológico, y que son necesarios para la entrega de las prestaciones de salud a los usuarios y que constan en su Plan Anual de Contrataciones (PAC). Este indicador debe ser reportado con corte al 30 de cada mes. Definición de Dispositivos Médicos: Son los artículos, instrumentos, aparatos, artefactos o invenciones mecánicas, incluyendo sus componentes, partes o accesorios, fabricados, vendidos o recomendados para uso en diagnóstico, tratamiento curativo o paliativo, prevención de una enfermedad, trastorno o estado físico anormal o sus síntomas, para reemplazar o modificar la anatomía o un proceso fisiológico o controlarla. Incluye las amalgamas, barnices, sellantes y demás productos dentales similares. METAS ESTÁNDARES: La meta asignada por el Seguro General de Salud Individual y Familiar es 100% en cada periodo para todas las Unidades Médicas. REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 equivale a 95% REGISTRO DE RESULTADOS: -Numerador: Suma de Porcentajes de Dispositivos Médicos con stock mayor o igual al stock mínimo de cada una de las Áreas de Servicio de la Unidad Médica -Denominador: Total de Áreas de Servicio de la Unidad Médica											
Método de cálculo	Suma de Porcentajes de Dispositivos Médicos con stock mayor o igual al stock mínimo de cada una de las Áreas de Servicio de la Unidad Médica / Total de Áreas de Servicio de la Unidad Médica											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Resultado	0.6683	0.68	0.8067	0.8658	0.8967	0.8717	0.8708	0.865	0.8633	0.845	0.8475	0.8367
Estado	●	●	●	▼	▼	▼	▼	▼	▼	●	●	●



Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	1.5 A39 Porcentaje de servicios que cuentan con la plantilla completa de profesionales de salud, según Cartera de Servicios												
Descripción del Indicador	Mide la proporción de servicios del establecimiento que tienen la cantidad de profesionales de salud que necesitan de acuerdo a la cartera de servicios y a la demanda que tenga cada Unidad Médica. METAS ESTÁNDARES: La meta asignada por el Seguro General de Salud Individual y Familiar es 90% en cada periodo para todos los establecimientos de salud REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 equivale a 95% REGISTRO DE RESULTADOS: -Numerador: Número de servicios del establecimiento que cuentan con plantilla completa -Denominador: Total de servicios con los que cuenta el establecimiento de salud												
Método de cálculo	Número de servicios del establecimiento que cuentan con plantilla completa / Total de servicios con los que cuenta el establecimiento de salud												
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %												
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Meta	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	
Resultado	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Estado	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	



Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	1.6 M83 Número de eventos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad												
Descripción del Indicador	Mide el número de eventos como Brigadas médicas, Ferias de Salud, Ejecución del plan de capacitación en salud familiar y comunitaria, ejecutadas por los dispensarios médicos del SSC en el período, referente a promoción de salud y/o prevención de enfermedades intra y extramural, de acuerdo a los lineamientos del MAIS. METAS ESTÁNDARES: -La meta establecida por el SSC es de 3 eventos por período como mínimo para cada Dispensario REGISTRO DE RESULTADOS: -Total de eventos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, ejecutada por el dispensario del SSC en el período												
Método de cálculo	-Total de eventos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, ejecutada por el dispensario del SSC en el período												
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %												
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Meta	18	36	54	72	90	108	126	144	162	180	198	216	
Resultado	29	56	87	124	153	181	207	231	259	283	299	316	
Estado	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	



Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	1.7 Número de supervisiones realizadas a dispensarios del SSC en su jurisdicción												
------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Descripción del Indicador	<p>Mide el número de supervisiones que verifican la correcta aplicación de protocolos normas e instructivos vigentes, en los dispensarios del SSC de su jurisdicción, en el periodo.</p> <p>METAS ESTÁNDARES: La meta será establecida por el Nivel Central para cada dependencia</p> <p>REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en números enteros</p> <p>REGISTRO DE RESULTADOS: Total de supervisiones realizadas a dispensarios de su jurisdicción en el periodo</p>											
Método de cálculo	Total de supervisiones realizadas a dispensarios de su jurisdicción en el periodo											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Resultado	0	4	7	8	9	11	14	18	21	24	27	28
Estado	🔴	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢

Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	1.8 Porcentaje de referencias realizadas											
Descripción del Indicador	<p>Mide las referencias realizadas a otros establecimientos de salud del IESS por no contar con la capacidad instalada del establecimiento de salud según el nivel de atención y cartera de servicios, debido a: daño o la falta de equipos; ausencia del profesional de salud, falta de dispositivos médicos de laboratorio, falta de medicamentos u otras causas justificadas técnicamente.</p> <p>METAS ESTÁNDARES: Para todas las unidades médicas, las referencias no deben superar el 15% en cada periodo</p> <p>REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 es igual a 95%</p> <p>REGISTRO DE RESULTADOS: -Numerador: Número de referencias realizadas en el periodo -Denominador: Total de pacientes que son atendidos en el periodo</p>											
Método de cálculo	Número de referencias realizadas en el periodo / Total de pacientes que son atendidos en el periodo											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 115.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15	0.15
Resultado	0.1327	0.081	0.1065	0.0824	0.0602	0.057	0.0508	0.0641	0.0576	0.0892	0.0956	0.0817
Estado	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢

Indicadores - Construcción Detallada(Período)				
Indicador	2.15 Índice de confiabilidad en los registros de inventarios de bienes muebles			
Descripción del Indicador	<p>Mide la confiabilidad de los registros vs. el conteo físico de bienes muebles (muestras)</p> <p>Importante: La unidad debe establecer la cantidad mínima de muestras necesarias para asegurar resultados estadísticamente válidos del indicador.</p> <p>METAS ESTÁNDARES: Se establece la verificación del 100% por período</p> <p>REGISTRO DE METAS: Las metas de cada período deberán ser registrado como un porcentaje en el formato 0.00. Por ejemplo 0.90 es igual a 90%.</p> <p>REGISTRO DE RESULTADOS: NUMERADOR = Número de ítems con conteo físico DENOMINADOR = Número total de ítems inventariados en el sistema, dividido para cuatro trimestres</p>			
Método de cálculo	Número de ítems con conteo físico igual / Número total de ítems inventariados en el sistema, dividido para cuatro			
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %			
Período	Ene-Mar	Abr-Jun	Jul-Sep	Oct-Dic

Indicadores - Construcción Detallada(Período)				
Meta	1	1	1	1
Resultado	0.25	1	1	1
Estado				

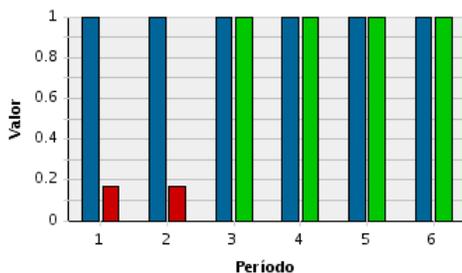
Periodo	Valor
1	0.25
2	1.0
3	1.0
4	1.0

Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	2.18 Porcentaje de ejecución del Gasto Total de la Dirección Provincial - Administradora Dirección General											
Descripción del Indicador	Mide el cumplimiento de la ejecución presupuestaria de la provincia de acuerdo a las metas establecidas para cada mes METAS ESTÁNDARES: REGISTRO DE METAS: La meta asignada por DNGF es a diciembre llegar al 82%. REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en formato 0.00 o 1.00, por ejemplo: 0.95 equivale a 95% REGISTRO DE RESULTADOS: Numerador: Monto Real del Gasto Total Acumulado de la Dirección Provincial de la Administradora Dirección General (el gasto mensual se va acumulando cada mes). Denominador: Monto del Presupuesto Codificado del Gasto Total de la Dirección Provincial de la Administradora Dirección General											
Método de cálculo	Numerador: Monto Real del Gasto Total Acumulado de la Dirección Provincial de la Administradora Dirección General (el gasto mensual se va acumulando cada mes). Denominador: Monto del Presupuesto Codificado del Gasto Total de la Dirección Provincial de la Administradora Dirección General											
Umbral Amarillo	Entre 10.00 % y 15.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	0	0	0	0	0	0.4	0.47	0.54	0.61	0.68	0.75	0.82
Resultado	0	0	0	0	0	0.4693	0.5398	0.6243	0.6856	0.7588	0.8233	0.9541
Estado												



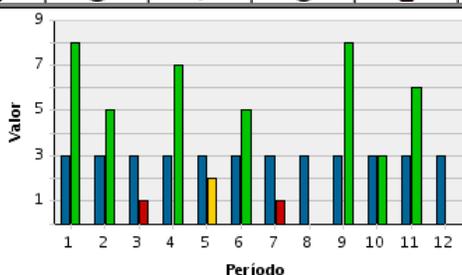
Indicadores - Construcción Detallada(Período)						
Indicador	4.21 Porcentaje de avance de las inspecciones a funerarias acreditadas al IESS					
Descripción del Indicador	Mide el avance de la planificación anual de inspecciones a las Funerarias acreditadas a fin de garantizar la calidad del servicio que prestan. Esto será aplicado en las provincias donde se registren funerarias acreditadas, y de acuerdo al número de Funerarias, se debe considerar ejecutar una visita al año por Funeraria. Cada provincia que registre Funerarias Acreditadas deberá reportar el porcentaje de avance de las inspecciones ejecutadas, debiendo establecer una planificación que cubra la visita anual por cada Funeraria. En el caso de no existir funeraria acreditada alguna dentro de la provincia, se deberá realizar la visita de al menos una funeraria durante el periodo de reporte de la meta, con el fin de fomentar la acreditación del servicio por parte de las funerarias de la provincia. METAS ESTÁNDARES: Las metas son establecidas por el Nivel Central para cada dependencia REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 es igual a 95% REGISTRO DE RESULTADOS: - Numerador: Número de informes de evaluaciones realizadas en el periodo - Denominador: Número de evaluaciones planificadas para el periodo					
Método de cálculo	Número de informes de evaluaciones realizadas en el periodo/Número de evaluaciones planificadas para el periodo					
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %					
Período	Ene-Feb	Mar-Abr	May-Jun	Jul-Ago	Sep-Oct	Nov-Dic
Meta	1	1	1	1	1	1
Resultado	0.1667	0.1667	1	1	1	1
Estado						

Indicadores - Construcción Detallada



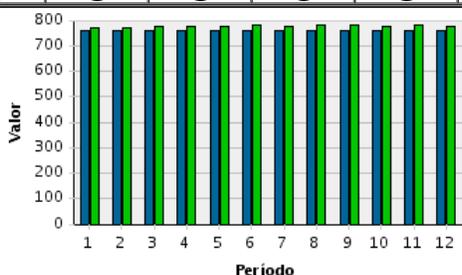
Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	4.22 Número de prestaciones de auxilio funerarios entregados												
Descripción del Indicador	<p>Mide el número de prestaciones de auxilio funerario entregados a través de las funerarias acreditadas o por el número de reembolsos en dinero a las personas que demostraren ante el IESS haber cancelado los costos del funeral del asegurado fallecido, en el periodo. Se debe considerar que el número de prestación será tomado desde la provincia en la que se generó la liquidación. PROCEDIMIENTO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La DSP procesará la información mensualmente. 2. Hasta el día 05 de cada mes, la DSP remitirá el Informe Mensual procesado para cada provincia vía correo electrónico, en formato Excel; al Subdirector o Responsable de la Unidad provincial del Sistema de Pensiones, con copia al responsable del IESS-PR provincial 3. El responsable del IESS-PR provincial debe registrar el resultado por cada indicador en el aplicativo IESS-PR hasta el día 07 de cada mes, de acuerdo al informe mensual remitido por la DSP. 4. El responsable del IESS-PR de la DSP controlará el cumplimiento y la calidad de la información hasta el 08 de cada mes y remitirá observaciones de existir. <p>Este indicador refleja un dato estadístico, que será suministrado a cada provincia por parte de el Grupo Estadístico y Control Prestacional de la Dirección del Sistema de Pensiones.</p> <p>METAS ESTÁNDARES: Las metas son establecidas por el Nivel Central para cada dependencia REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en formato de números enteros REGISTRO DE RESULTADOS: - Sumatoria de prestaciones de auxilio funerarios entregados a través de funerarias acreditadas o reembolso en dinero a las personas que demostraren ante el IESS haber cancelado los costos del funeral en funerarias no acreditados del asegurado fallecido, en el periodo</p>												
Método de cálculo	Sumatoria de prestaciones de auxilio funerarios entregados a través de funerarias acreditadas o reembolso en dinero a las personas que demostraren ante el IESS haber cancelado los costos del funeral en funerarias no acreditados del asegurado fallecido, en el periodo												
Umbral Amarillo	Entre 85.00 % y 65.00 %												
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Meta	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
Resultado	8	5	1	7	2	5	1	0	8	3	6	0	
Estado	●	●	⊗	●	▼	●	⊗	⊗	●	●	●	⊗	



Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	4.23 Número de prestaciones económicas entregadas por el Sistema de Pensiones en la provincia												
Descripción del Indicador	<p>Muestra el número de prestaciones de jubilaciones por: invalidez, vejez, montepío, discapacidad y seguro adicional contratado (SAC) del Seguro General Obligatorio canceladas a través de la nómina de Pensiones en el período.</p> <p>Se debe considerar que el número de prestación será tomado desde las nóminas mensuales del Sistema de Pensiones del Seguro General Obligatorio de acuerdo a la provincia en la que se generó la liquidación.</p> <p>METAS ESTÁNDARES: Se considerará la estimación de la producción desde el año 2013</p> <p>REGISTRO DE METAS: Número enteros</p> <p>REGISTRO DE RESULTADOS: Sumatoria de prestaciones económicas entregadas por el Sistema de Pensiones en la provincia</p>												
Método de cálculo	Sumatoria de prestaciones económicas entregadas por el Sistema de Pensiones en la provincia												
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %												
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Meta	760	760	760	760	760	760	760	760	760	760	760	760	
Resultado	770	771	773	775	775	781	777	780	779	778	779	777	
Estado	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	



Indicadores - Construcción Detallada(Período)						
Indicador	4.24 Número de socializaciones aplicadas a los jubilados y afiliados sobre logros del Sistema de Pensiones					
Descripción del Indicador	Mide el número de eventos realizados para difundir los logros de la gestión del Sistema de Pensiones en la provincia. METAS ESTÁNDARES: La meta establecida por el Nivel Central es realizar al menos 1 evento en cada bimestre REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en números enteros REGISTRO DE RESULTADOS: - Sumatoria de eventos de socialización a jubilados y afiliados sobre los logros del Sistema de Pensiones realizados en el periodo					
Método de cálculo	Sumatoria de eventos de socialización a jubilados y afiliados sobre los logros del Sistema de Pensiones realizados en el periodo					
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %					
Período	Ene-Feb	Mar-Abr	May-Jun	Jul-Ago	Sep-Oct	Nov-Dic
Meta	1	1	1	1	1	1
Resultado	0	1	1	1	1	1
Estado						

Periodo	Valor
1	0
2	1
3	1
4	1
5	1
6	1

Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	4.25 Porcentaje de investigaciones de siniestros laborales en función de la demanda promedio atendidos en el período											
Descripción del Indicador	Mide el porcentaje de investigaciones de Puestos de Trabajo (AT) y Accidentes de Trabajo (AT) realizadas por el Técnico Investigador a nivel Provincial, con respecto a la demanda mensual de investigaciones de Puestos de Trabajo solicitadas por La Coordinación Provincial de Riesgos. METAS ESTÁNDARES: La meta definida por La Subdirección Nacional de Gestión y Control de Riesgos del Trabajo es del 100% para cada período REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en formato 0.00 ó 1, por ejemplo 0.95 será igual al 95% REGISTRO DE RESULTADOS - Numerador: Investigaciones de Análisis de Puestos de Trabajo y Accidentes de Trabajo gestionados en el período - Denominador: Investigaciones de Análisis de Puestos de Trabajo y Accidentes de Trabajo recibidos reportados en el período											
Método de cálculo	Investigaciones de Análisis de Puestos de Trabajo y Accidentes de Trabajo gestionados en el período / Investigaciones de Análisis de Puestos de Trabajo y Accidentes de Trabajo reportados en el período											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Resultado	1	1	0.5	1	1.5	1.5	1	0.5	1	1	1	1
Estado												

Periodo	Valor
1	1
2	1
3	0.5
4	1
5	1.5
6	1.5
7	1
8	0.5
9	1
10	1
11	1
12	1

Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	4.26 Número de capacitaciones dictadas a empresas afiliadas											
Descripción del Indicador	Mide la cantidad de empleadores que han sido capacitados por las dependencias desconcentradas de Riesgos del Trabajo durante el periodo. METAS ESTÁNDARES: Las metas son establecidas por el Nivel Central para cada dependencia REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en números enteros REGISTRO DE RESULTADOS: - Sumatoria de capacitaciones dictadas a empresas afiliadas en el periodo											
Método de cálculo	Sumatoria de capacitaciones dictadas a empresas afiliadas en el periodo											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	0	1	3	4	6	8	10	12	14	15	16	16
Resultado	1	4	7	10	13	16	20	23	25	26	29	31
Estado												



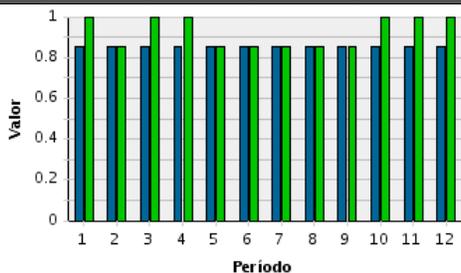
Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	4.27 Número de personas capacitadas en temas de prevención por Riesgos del Trabajo												
Descripción del Indicador	Mide el número de afiliados capacitados en temas de prevención de Riesgos del Trabajo. Este indicador se mide en las provincias con responsabilidad de las Coordinaciones o Unidades Provinciales (según el caso). METAS ESTÁNDARES: Las metas son establecidas por el Nivel Central para cada dependencia REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en números enteros REGISTRO DE RESULTADOS: - Sumatoria de personas capacitadas en temas de Prevención por Riesgos del Trabajo												
Método de cálculo	Sumatoria de personas capacitadas en temas de Prevención por Riesgos del Trabajo												
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %												
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Meta	0	8	24	32	48	64	80	96	112	120	128	128	
Resultado	40	50	133	154	206	267	344	430	476	576	618	641	
Estado	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	



Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	5.1 Porcentaje de atención de quejas y reclamos en los tiempos establecidos a los Afiliados, Beneficiarios y Empleadores												
Descripción del Indicador	Mide el número de quejas y reclamos atendidos, cumpliendo con los tiempos establecidos (máximo 48 horas), ingresados por los diferentes canales con los que cuenta el IESS, como son: Teléfonos Rojos, Redes Sociales, Teléfonos Institucionales, Correos Electrónicos, Página Web, Presenciales, Oficinas, con relación al total de quejas y reclamos recibidas por los diferentes canales que posee el IESS, en un periodo mensual. Este proceso involucra la apertura de un caso en el sistema, al cual se le da seguimiento, mediante trazabilidad y finaliza cuando en el sistema se cierra el caso, con sus respectivas observaciones. METAS ESTÁNDARES: La meta asignada por la DNSAC es 85% en cada período REGISTRO DE METAS: - La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 es igual a 95% REGISTRO DE RESULTADOS: - Numerador: Número de atenciones en quejas y reclamos atendidos - Denominador: Total de quejas y reclamos Recibidas												
Método de cálculo	Número de atenciones en quejas y reclamos atendidos / Total de quejas y reclamos Recibidas												
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %												
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Meta	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	
Resultado	1	0.85	1	1	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	1	1	1	
Estado	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	



Indicadores - Construcción Detallada(Período)

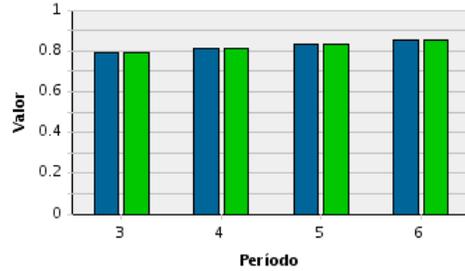
Indicador	6.1 Porcentaje de consultas jurídicas absueltas en el tiempo establecido												
------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Descripción del Indicador	Mide la proporción de consultas jurídicas y de aplicación de normativa legal que son resueltas en el tiempo estándar establecido por la Procuraduría General (8 días laborables a partir de que la unidad requirente entregue todos los documentos habilitantes). La fuente de los requerimientos puede ser interna (dependencias del IESS) o externa (Afiliados, beneficiarios o usuarios del IESS)											
	El segmento de consultas que se medirán son aquellas que ingresen a partir del 01 de junio de 2017											
	METAS ESTÁNDAR: La Procuraduría General ha establecido un cumplimiento del 100% para cada período											
	REGISTRO DE METAS: - La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 es igual a 95%											
	REGISTRO DE RESULTADOS: - NUMERADOR: Número de consultas despachadas en el tiempo estándar en el período - DENOMINADOR: Número de consultas recibidas en el período											
Método de cálculo	Número de consultas despachadas en el tiempo estándar en el periodo/ Número de consultas recibidas en el período											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta						1	1	1	1	1	1	1
Resultado						1	1	1	1	1	1	1
Estado						●	●	●	●	●	●	●

Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	6.2 Porcentaje de contratos para procesos de Contratación Pública adjudicados gestionados en el tiempo establecido											
Descripción del Indicador	Mide el tiempo promedio empleado en absolver los requerimientos de contratos generados en función a los procesos de Contratación Pública de la provincia. El tiempo establecido por la Procuraduría General para estos requerimientos es de (3 días laborables contados a partir de que de la unidad requirente entregue todos los documentos habilitantes)											
	METAS ESTÁNDARES: La Procuraduría General ha establecido un cumplimiento del 100% al finalizar el año, distribuidas de la siguiente manera: JUN: 0.90; JUL: 0.95; AGST: 0.95; SPT: 0.95; OCT: 1.00; NOV: 1.00; DIC: 1.00											
	REGISTRO DE METAS: - La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 es igual a 95%											
	REGISTRO DE RESULTADOS: - Numerador: Número de contratos de Compras Públicas elaborados en el período, que cumplen con el tiempo estándar - Denominador: Número de solicitud de elaboración de contratos recibidos en el período											
	Método de cálculo: Número de contratos de Compras Públicas elaborados en el período, que cumplen con el tiempo estándar / Número de solicitud de elaboración de contratos recibidos en el período											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta						0.9	0.95	0.95	0.95	1	1	1
Resultado						0.9	0.95	0.95	0.95	1	1	1
Estado						●	●	●	●	●	●	●

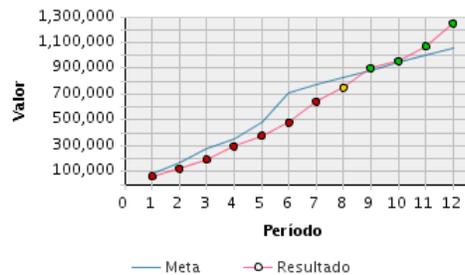
Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	6.3 Porcentaje de sentencias favorables al IESS emitidas en el periodo											

Indicadores - Construcción Detallada(Período)						
Descripción del Indicador	Mide el porcentaje de sentencias favorables al IESS emitidas en el período respecto del total de juicios con sentencias en el período patrocinados por la Coordinación Provincial de Asesoría Jurídica					
	METAS ESTÁNDAR: Se establece alcanzar una meta del 85% considerando que actualmente la tendencia es del 70% de sentencias favorables MAY-JUN: 0.79; JUL-AGS: 0.81; SPT-OCT: 0.83; NOV-DIC: 0.85					
	REGISTRO DE METAS: la meta debe ser registrado en formato 0.00 ó 1.00; por ejemplo 0.95 equivale al 95%					
	REGISTRO DE RESULTADOS: NUMERADOR: Número de juicios con sentencia a favor del IESS emitida en el período DENOMINADOR: Total de sentencias emitidas en el período					
Método de cálculo	Número de juicios con sentencia a favor del IESS emitida en el período/ Total de sentencias emitidas en el período					
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %					
Período	Ene-Feb	Mar-Abr	May-Jun	Jul-Ago	Sep-Oct	Nov-Dic
Meta			0.79	0.81	0.83	0.85
Resultado			0.79	0.81	0.83	0.85
Estado			●	●	●	●



Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	7.3 Monto recuperado de mora patronal en estado de título de crédito, glosas y convenio											
Descripción del Indicador	Mide el monto recuperado de mora patronal respecto del monto esperado a ser recuperado por estos conceptos:											
	Estado título de crédito: Mora patronal es el incumplimiento en el pago de aportes del seguro general obligatorio o de seguros adicionales contratados, descuentos, intereses multas y otras obligaciones, dentro de los quince (15) días siguientes al mes que correspondan los aportes.											
	Título de crédito.-De no cancelarse o impugnarse la glosa dentro del término de ocho (8) días subsiguientes a la notificación, se emitirá automáticamente los títulos de crédito a los treinta (30) días plazo contados a partir de la fecha de notificación. Reporte de resultados: Debido a que la información es registrada en el aplicativo de Inteligencia del Negocio, los últimos días del mes posterior al mes de recaudación; los resultados se reportarán a mes vencido. Por ejemplo: el resultado a ser reportado en el mes de enero de 2018, corresponderá a la recaudación de aportes del mes de diciembre de 2017.											
	Estado Glosa: Mora patronal es el incumplimiento en el pago de aportes del seguro general obligatorio o de seguros adicionales contratados, descuentos, intereses multas y otras obligaciones, dentro de los quince (15) días siguientes al mes que correspondan los aportes. Estado de glosas.-Se emiten glosas de obligaciones patronales automáticamente, cuando acusen mora por periodos superiores a cuarenta y cinco (45) días.El deudor puede cancelar o impugnar la obligación dentro del término de ocho (8) días subsiguientes a la notificación. De no cancelarse o impugnarse la glosa, se emitirá automáticamente los títulos de crédito a los treinta (30) días plazo contados a partir de la fecha de notificación. Reporte de resultados: Debido a que la información es registrada en el aplicativo de Inteligencia del Negocio, los últimos días del mes posterior al mes de recaudación; los resultados se reportarán a mes vencido. Por ejemplo: el resultado a ser reportado en el mes de enero de 2018, corresponderá a la recaudación de aportes del mes de diciembre de 2017.											
	Estado Convenio: Mora patronal es el incumplimiento en el pago de aportes del seguro general obligatorio o de seguros adicionales contratados, descuentos, intereses multas y otras obligaciones, dentro de los quince (15) días siguientes al mes que correspondan los aportes. Se considera recaudación de mora patronal en estado de convenio, en los casos de las siguientes formas de pago: -Acuerdos de pagos parciales.-Se puede realizar pagos parciales respecto de mora en el pago de aportes, fondos de reserva o responsabilidad patronal, en estado de glosas y títulos de crédito antes de realizarse el sorteo, dentro del plazo de veinte y cuatro (24) meses. -Convenio de purga de mora.-Se puede suscribir convenios de purga de mora patronal de obligaciones con el IESS, en el caso de haberse iniciado acciones coactivas hasta antes del remate de bienes embargados. Reporte de resultados: Debido a que la información es registrada en el aplicativo de Inteligencia del Negocio, los últimos días del mes posterior al mes de recaudación; los resultados se reportarán a mes vencido. Por ejemplo: el resultado a ser reportado en el mes de enero de 2017, corresponderá al monto recuperado de mora patronal en estado de convenio del mes de diciembre de 2016.											
	METAS ESTÁNDARES: La meta asignada por la DNRGC para cada periodo											
REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en número entero o decimal con dos posiciones como máximo												
REGISTRO DE RESULTADOS: -Sumatoria del monto recuperado de mora patronal en estado de título de crédito, glosas y convenio												
Método de cálculo	Sumatoria del monto recuperado de mora patronal en estado de título de crédito, glosas y convenio											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	79,518.23	163,133.1	271,971.12	354,085.78	477,855.37	713,248.22	770,859.5	828,470.79	886,082.08	943,693.38	1,001,304.67	1,058,915.96
Resultado	60,349.7	123,033.13	191,370.22	295,012.04	377,680.16	480,034.59	640,146.96	752,596.21	899,699.13	955,744.02	1,071,237.86	1,248,073.55
Estado	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

Indicadores - Construcción Detallada



Indicadores - Construcción Detallada(Período)

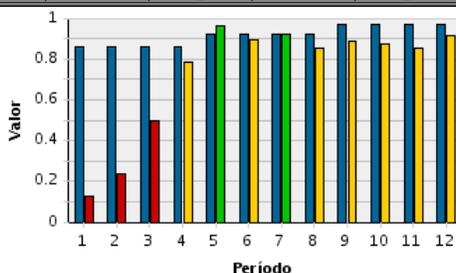
Indicador	7.4 Número de glosas de años anteriores gestionadas para recuperación de la mora											
Descripción del Indicador	<p>Mide el número de glosas de años anteriores que han sido gestionadas para notificación. A diciembre 2017 se identificará el número de glosas en los siguientes estados:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Emitida - En espera de modificación - En espera de notificación - En espera de publicación <p>Al término del año 2018, no deberán existir glosas de años anteriores en dichos estados.</p> <p>METAS ESTÁNDARES: La meta será establecida por el Nivel Central para cada dependencia</p> <p>REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en formato número entero</p> <p>REGISTRO DE RESULTADOS: -Sumatoria de glosas de años anteriores gestionadas para recuperación de la mora</p>											
Método de cálculo	Sumatoria de glosas de años anteriores gestionadas para recuperación de la mora											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta		38	76	114	152	190	228	266	303	340	377	414
Resultado		279	294	298	302	306	301	302	308	316	325	334
Estado		●	●	●	●	●	●	●	●	▼	▼	⊘



Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	7.5 Porcentaje de glosas gestionadas para notificación											
------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Descripción del Indicador	Mide el número de glosas emitidas en el año 2018 que han sido gestionadas para ser notificadas.											
	Se considera glosas gestionadas para notificación a aquellas en los siguientes estados (Numerador): -Impugnada 1era instancia -Impugnación 2da instancia -Impugnada en el trámite coactiva -Notificada -Publicada -Ratificada 1ra instancia -Ratificación 2da instancia -Transferida a convenio -Transferida a títulos de crédito											
	Instrucciones para obtener la información de "Inteligencia del Negocio - IESS" -Ingresar al "Cubo de Mora Patronal (Histórico)". -Seleccionar el mes de corte en "Fecha de proceso" y colocarlo en "Filtro de contexto". -Seleccionar "Internet" dentro de "Origen mora" y colocarlo en "Filtro de contexto". -Seleccionar la Provincia dentro de "Ubicación Geográfica" y colocarla en "Filtro de contexto". -Abrir "Estado Mora". -Abrir "Glosa" dentro de "Estado Mora". -Abrir "Trámite" dentro de "Glosa". -Seleccionar "Emitida" dentro de "Glosa"; -Seleccionar "En espera de modificación", "En espera de notificación", "En espera de publicación", "Impugnada 2da instancia", "Impugnada primera instancia", "Impugnada en el trámite coactiva", "No notificada", "No notificada electrónicamente", "Notificada", "Publicada", "Ratificada 1era instancia", "Ratificada 2da instancia", "Transferida a convenio" y "Transferida a título de crédito" dentro de "Trámite" y llevarlos a "Fila" -Seleccionar "2018" dentro de "Fecha de Operación" y llevarlo a "Columna" -Seleccionar "Número Trámites" dentro de "Measures" y colocarlo en "Medida".											
	METAS ESTÁNDARES: La meta será establecida por el Nivel Central para cada dependencia											
	REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 es igual a 95%											
Método de cálculo	Sumatoria de trámites de glosa gestionadas para notificación/Total de trámites de glosa año 2018											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	0.86	0.86	0.86	0.86	0.92	0.92	0.92	0.92	0.97	0.97	0.97	0.97
Resultado	0.1263	0.2337	0.4968	0.7856	0.9648	0.8968	0.9218	0.8506	0.8855	0.87	0.851	0.9139
Estado	🔴	🔴	🔴	🟡	🟢	🟡	🟢	🟡	🟡	🟡	🟡	🟡



Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	7.7 Monto recaudado por concepto de aportes, extensión de salud, fondos de reserva y otros tipos de obligación											

Indicadores - Construcción Detallada(Período)		
Descripción del Indicador	Mide el monto recaudado por el IESS, por concepto de aportes, ajustes de aportes y retroactivos de aportes, respecto del monto de recaudación esperado por estos conceptos. Aportes: Fuente de información: Se obtendrá la data del "Cubo de Recaudación" del aplicativo de Inteligencia del Negocio del IESS, con las siguientes condiciones: -Seleccionar "Aportes" dentro de tipo de obligación. -Excluir "Extensión de Salud por conyugues" dentro del tipo de obligación "Aportes". -Incluir "Aportes host organización SSC", "Comprobante para pago al afiliado Trabajo no remunerado del hogar", "Comprobante para pago del Estado MF", "Planillas emitidas por conceptos de aportes normales y ajustes de aportes" y "Recaudación Pensiones", ubicadas dentro del tipo de obligación "Otros". Reporte de resultados: Debido a que la información es registrada en el aplicativo de Inteligencia del Negocio, los últimos días del mes posterior al mes de recaudación; los resultados se reportarán a mes vencido. Por ejemplo: el resultado a ser reportado en el mes de enero de 2018, corresponderá a la recaudación de aportes del mes de diciembre de 2017. Extensión de salud: Fuente de información: Se obtendrá la data del "Cubo de Recaudación" del aplicativo de Inteligencia del Negocio del IESS, con las siguientes condiciones: -Seleccionar "Extensión de Salud por conyugues" dentro del tipo de obligación "Aportes". -Incluir "Planillas emitidas por conceptos de extensión de cobertura" ubicada dentro del tipo de obligación "Otros". Reporte de resultados: Debido a que la información es registrada en el aplicativo de Inteligencia del Negocio, los últimos días del mes posterior al mes de recaudación; los resultados se reportarán a mes vencido. Por ejemplo: el resultado a ser reportado en el mes de enero de 2018, corresponderá a la recaudación de aportes del mes de diciembre de 2017. Fondos de reserva: Fuente de información: Se obtendrá la data del "Cubo de Recaudación" del aplicativo de Inteligencia del Negocio del IESS, con las siguientes condiciones: -Seleccionar "Fondos de reserva" dentro del tipo de obligación. -Incluir "Planillas emitidas por conceptos de fondos normales y ajustes de fondos" ubicada dentro del tipo de obligación "Otros". Reporte de resultados: Debido a que la información es registrada en el aplicativo de Inteligencia del Negocio, los últimos días del mes posterior al mes de recaudación; los resultados se reportarán a mes vencido. Por ejemplo: el resultado a ser reportado en el mes de enero de 2018, corresponderá a la recaudación de aportes del mes de diciembre de 2017. Otros tipos de obligación: Fuente de información: Se obtendrá la data del "Cubo de Recaudación" del aplicativo de Inteligencia del Negocio del IESS, con las siguientes condiciones: -Seleccionar "Préstamos Quirografarios" y Préstamos Hipotecarios" dentro de "Tipo de obligación". -Seleccionar "Arrendatario S. Pensiones", "Cargo banco" y "Cargo empleador" y "Pago en exceso en Jubilación de Invalidez", ubicados dentro del tipo de obligación "Otros". Reporte de resultados: Debido a que la información es registrada en el aplicativo de Inteligencia del Negocio, los últimos días del mes posterior al mes de recaudación; los resultados se reportarán a mes vencido. Por ejemplo: el resultado a ser reportado en el mes de enero de 2018, corresponderá a la recaudación de aportes del mes de diciembre de 2017. METAS ESTÁNDARES: La meta asignada por la DNRGC para cada período REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en número entero o decimal con dos posiciones como máximo REGISTRO DE RESULTADOS: -Sumatoria del monto recaudado por concepto de aportes, extensión de salud, fondos de reserva y otros tipos de obligación	
	Método de cálculo	Sumatoria del monto recaudado por concepto de aportes, extensión de salud, fondos de reserva y otros tipos de obligación
	Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %
	Período	Ene Feb Mar Abr May Jun Jul Ago Sep Oct Nov Dic
	Meta	3,646,678.69 7,676,596.02 12,303,026.04 16,515,300.42 20,197,965.65 21,263,478.68 23,752,648.63 26,241,818.59 28,730,988.54 31,220,158.48 33,709,328.45 36,198,498.4
Resultado	2,656,272.81 5,339,759.98 8,713,396.67 12,316,762.75 15,109,494.58 17,858,754.02 20,652,597.59 23,357,177.49 26,187,342.43 28,961,162.22 29,089,370.86 34,572,838.44	
Estado	🔴 🔴 🔴 🔴 🔴 🔴 🟡 🟡 🟡 🟡 🟡 🟡	



Indicadores - Construcción Detallada(Período)		
Indicador	7.8 Número de afiliados cotizantes	
Descripción del Indicador	Mide el número de afiliados cotizantes obtenidos en el periodo respecto del número de afiliados cotizantes esperados para cada periodo. Se entiende por afiliados cotizantes, a aquellos afiliados que se encuentran al día en sus aportes. Fuente de información: Se obtendrá la data del "Cubo Historia Laboral Cotizantes" del aplicativo de Inteligencia del Negocio del IESS. Reporte de resultados: Debido a que la información es registrada en el aplicativo de Inteligencia del Negocio, los últimos días del mes posterior al mes de recaudación; los resultados se reportarán a mes vencido. Por ejemplo: el resultado a ser reportado en el mes de enero de 2018, corresponderá a los afiliados cotizantes obtenidos en mes de diciembre de 2017. METAS ESTÁNDARES: La meta será establecida por el Nivel Central para cada dependencia REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en número formato entero REGISTRO DE RESULTADOS: -Sumatoria de afiliados cotizantes obtenidos en el periodo	
	Método de cálculo	Sumatoria de afiliados cotizantes obtenidos en el periodo
	Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %
	Período	Ene Feb Mar Abr May Jun Jul Ago Sep Oct Nov Dic

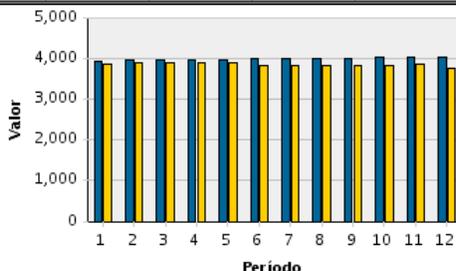
Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Meta	10,204	10,354	10,513	10,430	10,512	10,660	10,174	9,961	10,204	10,399	10,357	10,043
Resultado	10,622	10,978	11,083	11,042	10,984	10,938	10,518	10,742	10,659	11,049	11,228	11,267
Estado	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	8.1 Número de afiliados activos											
Descripción del Indicador	Mide el número total de afiliados activos es la sumatoria de afiliados con relación de dependencia, sin relación de dependencia, trabajadores no remunerados del hogar. METAS ESTÁNDARES: La meta asignada por la DNAC para cada periodo REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en número entero REGISTRO DE RESULTADOS: -Sumatoria de Afiliados con relación de dependencia + sin relación de dependencia + trabajo no remunerado del hogar											
Método de cálculo	Afiliados con relación de dependencia + sin relación de dependencia + trabajo no remunerado del hogar											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	12,021	12,050	12,080	12,110	12,139	12,169	12,199	12,228	12,258	12,288	12,317	12,347
Resultado	12,865	13,009	13,078	13,206	13,230	13,227	13,200	13,229	13,207	13,374	13,455	13,402
Estado	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●

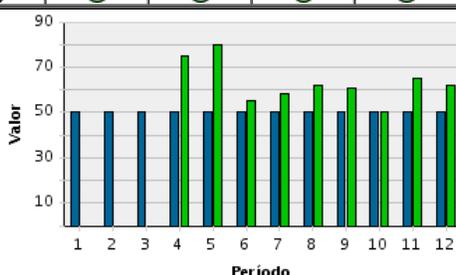
Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	8.6 Número de afiliados activos del sector público											
Descripción del Indicador	Mide el número de personas que trabajan en instituciones, organismos empresas, consejos y demás dependencias públicas. METAS ESTÁNDARES: La meta será establecida por el Nivel Central para cada dependencia REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en números enteros REGISTRO DE RESULTADOS: -Número de afiliados activos del sector público											
Método de cálculo	Número de afiliados activos del sector público											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	6,399	6,412	6,426	6,440	6,453	6,467	6,481	6,494	6,508	6,522	6,535	6,549
Resultado	6,238	6,309	6,379	6,493	6,541	6,580	6,533	6,574	6,512	6,696	6,700	6,711
Estado	▼	▼	▼	●	●	●	●	●	●	●	●	●

Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	8.7 Número de afiliados activos del sector privado											

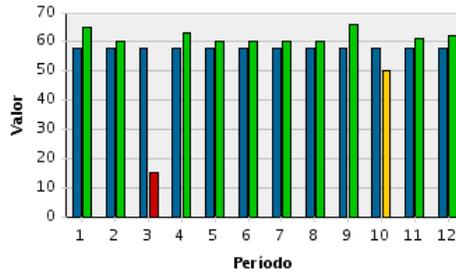
Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Descripción del Indicador	Mide el número de personas que trabajan en instituciones privadas.											
	METAS ESTÁNDARES: La meta será establecida por el Nivel Central para cada dependencia											
	REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en números enteros											
	REGISTRO DE RESULTADOS: -Número de afiliados activos del sector privado											
Método de cálculo	Número de afiliados activos del sector privado											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	3,933	3,942	3,951	3,960	3,969	3,978	3,987	3,996	4,005	4,014	4,023	4,032
Resultado	3,836	3,874	3,898	3,880	3,882	3,832	3,831	3,810	3,808	3,805	3,839	3,756
Estado	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼



Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	8.10 Número de empleadores asesorados											
Descripción del Indicador	Mide el número de empleadores asesorados en las distintas Direcciones Provinciales.											
	Empleadores Asesorados corresponde la siguiente actividad: Capacitación realizada al empleador en temas de obligaciones y beneficios de la seguridad social, a detalle se explica en el Plan de Aseguramiento remitido por la DNAC a todas las Direcciones provinciales en marzo del 2017.											
	METAS ESTÁNDARES: La meta asignada por la DNAC para cada período											
	REGISTRO DE METAS: - La meta debe ser registrada en número entero											
REGISTRO DE RESULTADOS: - Número de empleadores asesorados												
Método de cálculo	Número de empleadores asesorados											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
Resultado	0	0	0	75	80	55	58	62	61	50	65	62
Estado	⊗	⊗	⊗	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙

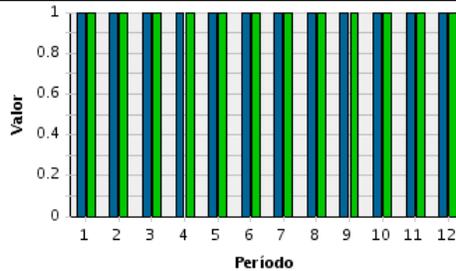


Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	8.12 Número de empleadores inspeccionados											
Descripción del Indicador	Mide la el número de empleadores inspeccionados en un periodo determinado.											
	METAS ESTÁNDARES: La meta asignada por la DNAC para cada período											
	REGISTRO DE METAS: - La meta debe ser registrada en número entero											
	REGISTRO DE RESULTADOS: - Número de empleadores inspeccionados											
Método de cálculo	Número de empleadores inspeccionados											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58	58
Resultado	65	60	15	63	60	60	60	60	66	50	61	62
Estado	⊙	⊙	⊗	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	▼	⊙	⊙



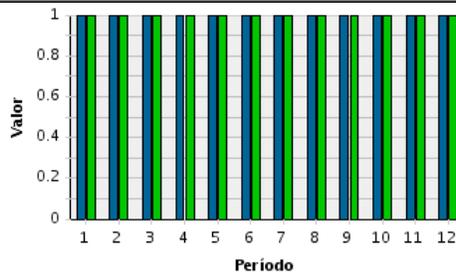
Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	9.7 Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento de los vehículos de la Dirección Provincial											
Descripción del Indicador	Mide la ejecución del plan de mantenimiento de la flota vehicular, el cual será respaldado con informes consolidados de acuerdo a los lineamientos emitidos por la Subdirección Nacional Administrativa. METAS ESTÁNDARES: La meta establecida por el Nivel Central es del 100% en el periodo REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en formato 0.00 o 1.00; por ejemplo 0.95 equivale al 95% REGISTRO DE RESULTADOS: -Numerador: Número de vehículos con mantenimiento ejecutado en el periodo -Denominador: Número de vehículos programados para mantenimiento durante el periodo											
Método de cálculo	Número de vehículos con mantenimiento ejecutado en el periodo/ Número de vehículos programados para mantenimiento durante el periodo											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Resultado	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Estado	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●



Indicadores - Construcción Detallada(Período)

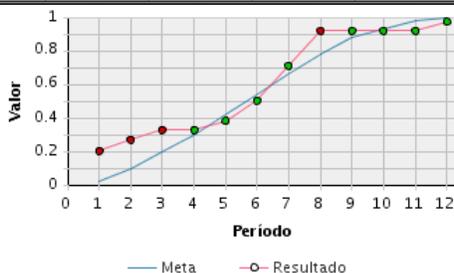
Indicador	9.8 Porcentaje de cumplimiento de revisión y matriculación vehicular											
Descripción del Indicador	Mide el cumplimiento mensual de la programación para revisión y matriculación vehicular, conforme los lineamientos difundidos por la Subdirección Nacional Administrativa. METAS ESTÁNDARES: La meta establecida por el Nivel Central es del 100% en el periodo REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en formato 0.00 o 1.00; por ejemplo 0.95 equivale al 95% REGISTRO DE RESULTADOS: -Numerador: Número de vehículos revisados y matriculados en el periodo -Denominador: Número de vehículos programados para matriculación en el periodo											
Método de cálculo	Número de vehículos revisados y matriculados en el periodo / Número de vehículos programados para matriculación en el periodo											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Resultado	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Estado	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●



Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	9.11 Porcentaje de ejecución del PAC- provincial											
------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Descripción del Indicador	Mide la ejecución del Plan Anual de Contrataciones (PAC), considerando la calidad del gasto de cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria (CRP).											
	METAS ESTÁNDARES: La meta establecida por el Nivel Central para cada CRP es: ENE 2%, FEB 10%, MAR 20%, ABR 30%, MAY 42%, JUN 54%, JUL 66%, AGO 78%, SEP 88%, OCT 93%, NOV 98%, DIC 100%											
	REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 es igual a 95%											
	REGISTRO DE RESULTADOS: -Numerador: Monto del PAC ejecutado acumulado -Denominador: Monto total del PAC codificado											
Método de cálculo	Monto del PAC ejecutado acumulado / Monto total del PAC codificado											
Umbral Amarillo	Entre 10.00 % y 15.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	0.02	0.1	0.2	0.3	0.42	0.54	0.66	0.78	0.88	0.93	0.98	1
Resultado	0.2033	0.2706	0.3278	0.3278	0.3798	0.5039	0.7108	0.9178	0.9178	0.9178	0.9178	0.9735
Estado												

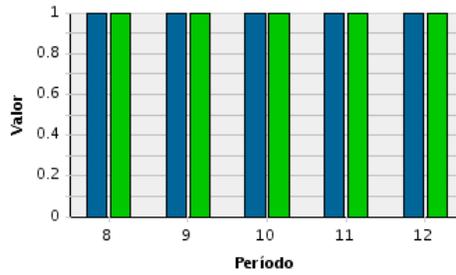


Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	9.12 Número de cajas con documentos pasivos organizadas según el instructivo de Gestión Documental y Archivo											
Descripción del Indicador	Mide el número de cajas con documentos pasivos organizadas, que deberán ser remitidas al delegado de la Dirección Nacional de Gestión Documental en territorio cumpliendo el instructivo de Gestión Documental y Archivo, debiendo incluir las cajas de documentos pasivos de las Unidades Médicas de la provincia, y las de la Dirección Provincial.											
	METAS ESTÁNDARES: La meta será establecida por el Nivel Central para cada dependencia											
	REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en números enteros											
	REGISTRO DE RESULTADO: -Total de cajas organizadas de documentos pasivos en el periodo (incluye cajas de Unidades Médicas y Dirección Provincial) en el periodo											
Método de cálculo	Total de cajas organizadas de documentos pasivos en el período											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	15	30	45	60	75	90	105	120	135	150	165	180
Resultado	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
Estado												



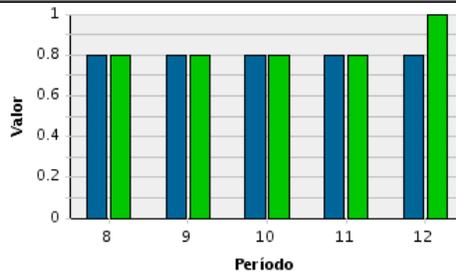
Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	9.13 Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento de los edificios de la provincia											
Descripción del Indicador	Mide el mantenimiento programado de los edificios que están bajo la responsabilidad administrativa de la Dirección Provincial. No incluye los trabajos de mantenimiento correctivo.											
	METAS ESTÁNDARES: La meta establecida por el Nivel Central es 80% de la actividades programadas por cada periodo											
	REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 es igual a 95%											
	REGISTRO DE RESULTADOS: -Numerador: Número de trabajos de mantenimiento ejecutados en el periodo -Denominador: Número de trabajos programados en el periodo											
Método de cálculo	Número de trabajos de mantenimiento ejecutados en el periodo / Número de trabajos programados en el periodo											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta								0.8	0.8	0.8	0.8	0.8
Resultado								0.8	0.8	0.8	0.8	0.8

Indicadores - Construcción Detallada



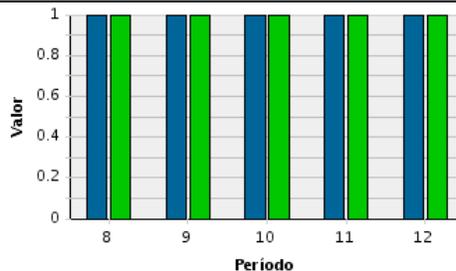
Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	9.16 Porcentaje provincial de atención de requerimientos de bienes de larga duración y control administrativo entregados de manera oportuna												
Descripción del Indicador	<p>Mide la capacidad de respuesta oportuna a los requerimientos de bienes de larga duración y control administrativo que realizan las dependencias del IESS a nivel provincial. Se establece como atención oportuna aquellas generadas en un tiempo máximo de 7 días contados a partir de la fecha de recepción de la solicitud, los cuales estarán respaldados con las correspondientes actas de entrega recepción legalizadas.</p> <p>METAS ESTÁNDAR: La Subdirección Nacional Administrativa define como meta alcanzar el 80%, ya que actualmente existe un 30% de probabilidades de no contar con los bienes solicitados, lo que puede ser objeto de inicio de un proceso de adquisición.</p> <p>REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 es igual a 95%</p> <p>REGISTRO DE RESULTADOS: -Numerador: Número de requerimientos de bienes de larga duración y control administrativo despachados oportunamente en el periodo -Denominador: Total de requerimientos de bienes de larga duración y control administrativo recibidos en el periodo</p>												
Método de cálculo	Número de despachos realizados oportunamente en el período /Número de solicitudes recibidas en el período												
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %												
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Meta								0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	
Resultado								0.8	0.8	0.8	0.8	1	
Estado								●	●	●	●	●	



Indicadores - Construcción Detallada(Período)

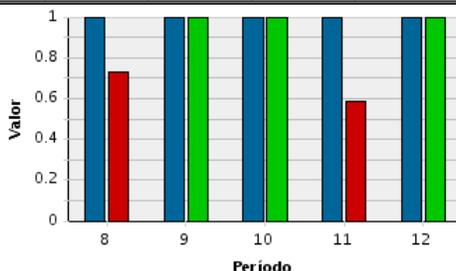
Indicador	9.17 Porcentaje de requerimientos de suministros de oficina y limpieza atendidos oportunamente												
Descripción del Indicador	<p>Mide la respuesta oportuna a los requerimientos de suministros de oficina y limpieza que realizan las dependencias de la Dirección Provincial. Se establece como atención oportuna aquella generada en un tiempo máximo de 5 días contados a partir de la fecha de recepción de la solicitud, los cuales estarán respaldados con las correspondientes actas de entrega-recepción legalizadas.</p> <p>METAS ESTÁNDARES: La meta establecida por el Nivel Central es del 100% en el periodo</p> <p>REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 es igual a 95%</p> <p>REGISTRO DE RESULTADOS: -Numerador: Número de despachos realizados y legalizados oportunamente en el periodo -Denominador: Número de solicitudes de suministros recibidos en el periodo</p>												
Método de cálculo	Número de despachos realizados en el período legalizados oportunamente / Número de solicitudes de suministros recibidas en el período												
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %												
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Meta								1	1	1	1	1	
Resultado								1	1	1	1	1	
Estado								●	●	●	●	●	



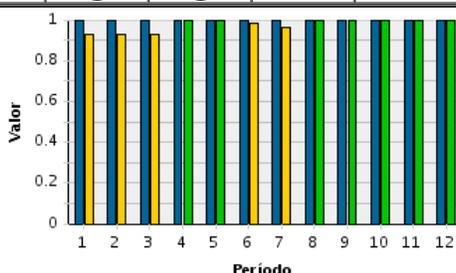
Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	10.6 Porcentaje de reformas al PAC atendidas en el tiempo establecido												
------------------	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

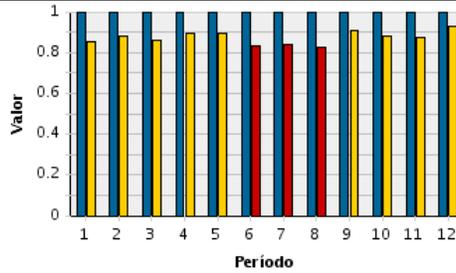
Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Descripción del Indicador	Mide el porcentaje de reformas atendidas en el tiempo establecido de las dependencias encargadas de emitir las reformas motivadas del Plan Anual de Contratación solicitadas por las Coordinaciones y Unidades Médicas de cada provincia, mismas que serán atendidas por cada uno de los responsables de la Unidad Provincial de Planificación. El tiempo establecido es de 48 horas a partir de la recepción del requerimiento. METAS ESTÁNDARES: La meta establecida por el Nivel Central es del 100% en el periodo REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 es igual a 95% REGISTRO DE RESULTADOS: -Numerador: Número de reformas atendidas en el tiempo establecido en el periodo -Denominador: Número total de solicitudes de reformas recibidas en el periodo											
Método de cálculo	Número de reformas atendidas en el tiempo establecido en el periodo / Número total de solicitudes de reformas recibidas en el periodo											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta								1	1	1	1	1
Resultado								0.7273	1	1	0.5833	1
Estado								🔴	🟢	🟢	🔴	🟢



Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	10.7 Porcentaje de actualización del IESS PR											
Descripción del Indicador	Mide el porcentaje de actualización del indicador en la herramienta IESSPR de la Dirección Provincial que corresponda, y sus niveles inferiores. El porcentaje de actualización debe ser obtenido de la herramienta IESSPR, generando desde el nivel N3 el reporte Actualización de Resultados, el 10 de cada mes o el último día laborable antes del 10, el mismo que deberá ser anexado en la herramienta como fuente de verificación. La meta asignada por la DNPL es 100% en cada periodo, tomando en cuenta que este indicador no podría ser actualizado hasta sacar el reporte, por lo cual no puede ser el 100%. MÉTODO DE CALCULO: Promedio de los porcentajes de actualización de la Dirección Provincial y sus niveles inferiores.											
Método de cálculo	Promedio de los porcentajes de actualización de la Dirección Provincial y sus niveles inferiores.											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Resultado	0.93	0.93	0.93	1	1	0.98	0.96	1	1	1	1	1
Estado	🔻	🔻	🔻	🟢	🟢	🔻	🔻	🟢	🟢	🟢	🟢	🟢

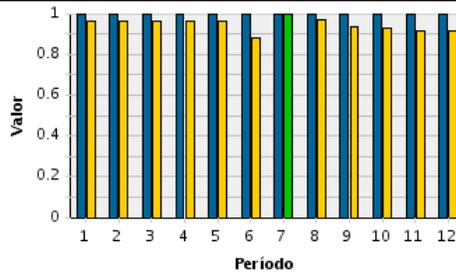


Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	11.2 M51 Porcentaje de fármacos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo											
Descripción del Indicador	Permite controlar los niveles de abastecimiento de fármacos del cuadro básico, según establecimiento de salud para reposición. METAS ESTÁNDARES: -La meta asignada por SGSIF es 100% en cada período para todos los establecimientos de salud. REGISTRO DE METAS: - La meta debe ser registrada en formato 0.00 o 1.00, por ejemplo: 0.95 equivale a 95% REGISTRO DE RESULTADOS: - Numerador: Número de fármacos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo en el período - Denominador: Total de fármacos del cuadro básico en el período											
Método de cálculo	Número de fármacos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo en el período / Número de fármacos del cuadro básico en el período											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Resultado	0.8543	0.8826	0.8623	0.8907	0.8907	0.83	0.8381	0.8259	0.9109	0.8826	0.8745	0.9271
Estado	🔻	🔻	🔻	🔻	🔻	🔴	🔴	🔴	🔻	🔻	🔻	🔻



Indicadores - Construcción Detallada(Período)

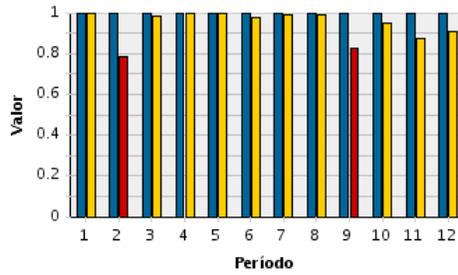
Indicador	11.3 A16 Porcentaje de equipamiento biomédico operativo											
Descripción del Indicador	<p>Mide a los equipos biomédicos que estén en el inventario de activos fijos que se encuentran operativos al momento de la medición. (Todo equipo que esté en el inventario de activos fijos debe estar operativo - funcional al 100%, si está parcialmente funcional se toma como no operativo). Equipo Biomédico: Cualquier instrumento, aparato, máquina, médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctrico, electrónicos e hidráulicos y/o híbridos, que para uso requieren una fuente de energía para ser empleados en los seres humanos en uno o más de los siguientes propósitos: -Diagnostico, prevención, tratamiento o alivio de la enfermedad - Diagnóstico, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia - Investigación, remplazo, modificación o soporte de la anatomía o de un soporte fisiológico - Soporte o mantenimiento de la vida - Control de la concepción</p> <p>METAS ESTÁNDARES: La meta asignada por la DSGSIF es tener el 100% de equipamiento operativo</p> <p>REGISTRO DE METAS: - La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 es igual a 95%</p> <p>REGISTRO DE RESULTADOS: - Numerador: Número de equipos biomédicos que están operativos en el período - Denominador: Número total de equipos biomédicos del establecimiento</p>											
Método de cálculo	Número de equipos biomédicos que están operativos en el período /Total de equipos biomédicos del establecimiento											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Resultado	0.9633	0.9633	0.9633	0.9633	0.9633	0.8807	1	0.9688	0.9375	0.9271	0.9167	0.9167
Estado	▼	▼	▼	▼	▼	▼	●	▼	▼	▼	▼	▼



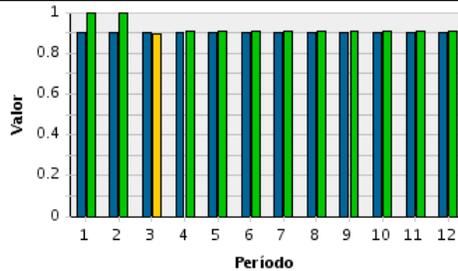
Indicadores - Construcción Detallada(Período)

Indicador	11.9 A36 Porcentaje promedio de dispositivos médicos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo											
Descripción del Indicador	<p>Mide el promedio de los porcentajes de dispositivos con stock mayor o igual al stock mínimo que resulten en cada una de las áreas (material de curación; laboratorio; odontología; imagen; banco de sangre; hemodiálisis; endoprótesis; prótesis) considerando los ítems que utiliza cada unidad médica que son necesarios para la entrega de las prestaciones de salud a los usuarios y que constan en su programación anual de contrataciones (PAC) Definición de dispositivos médicos: Son artículos instrumentos, aparatos, artefactos o invenciones mecánicas, incluyendo sus componentes, partes o accesorios, fabricados, vendidos o recomendados para uso en diagnóstico, tratamiento curativo o paliativo, prevención de una enfermedad, trastorno o estado físico anormal o sus síntomas para reemplazar o modificar la anatomía o un proceso fisiológico o controlarla, incluye las amalgamas, barnices, sellantes y más productos dentales similares.</p> <p>METAS ESTÁNDARES: La meta asignada por la DSGSIF es 100% en cada período para todas las unidades médicas</p> <p>REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo 0.95 equivale al 95%</p> <p>REGISTRO DE RESULTADOS: - Numerador: Suma de porcentajes de Dispositivos Médicos con stock mayor o igual al stock mínimo de cada una de las áreas de servicio de la Unidad Médica - Denominador: Total de áreas de servicio de la Unidad Médica</p>											
Método de cálculo	Suma de Porcentajes de Dispositivos Médicos con stock mayor o igual al stock mínimo de cada una de las Áreas de Servicio de la Unidad Médica / Total de Áreas de Servicio de la Unidad Médica											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Resultado	0.9936	0.786	0.9832	0.9952	0.9952	0.9779	0.9889	0.9876	0.8252	0.9503	0.8729	0.9099
Estado	▼	●	▼	▼	▼	▼	▼	▼	●	▼	▼	▼

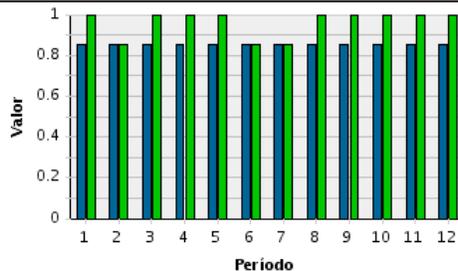
Indicadores - Construcción Detallada



Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	11.12 A39 Porcentaje de servicios que cuentan con la plantilla completa de profesionales de salud, según Cartera de Servicios											
Descripción del Indicador	Mide la proporción de servicios del establecimiento que tienen la cantidad de profesionales de salud que necesitan de acuerdo a la cartera de servicios y a la demanda que tenga cada Unidad Médica. METAS ESTÁNDARES: La meta asignada por el Seguro General de Salud Individual y Familiar es 90% en cada periodo para todos los establecimientos de salud REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 equivale a 95% REGISTRO DE RESULTADOS: -Numerador: Número de servicios del establecimiento que cuentan con plantilla completa -Denominador: Total de servicios con los que cuenta el establecimiento de salud											
Método de cálculo	Número de servicios del establecimiento que cuentan con plantilla completa / Total de servicios con los que cuenta el establecimiento de salud											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9	0.9
Resultado	1	1	0.8947	0.9048	0.9048	0.9048	0.9048	0.9048	0.9048	0.9048	0.9048	0.9048
Estado	●	●	▼	●	●	●	●	●	●	●	●	●



Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	11.15 M54 Porcentaje de atención de quejas y reclamos en los tiempos establecidos a los Afiliados, Beneficiarios y Empleadores											
Descripción del Indicador	Mide el número de quejas y reclamos atendidos, cumpliendo con los tiempos establecidos (máximo 48 horas), ingresados por los diferentes canales con los que cuenta el IESS, como son: Teléfonos Rojos, Redes Sociales, Teléfonos Institucionales, Correos Electrónicos, Página Web, Presenciales, Oficinas, con relación al total de quejas y reclamos recibidas por los diferentes canales que posee el IESS, en un periodo mensual. Este proceso involucra la apertura de un caso en el sistema, al cual se le da seguimiento, mediante trazabilidad y finaliza cuando en el sistema se cierra el caso, con sus respectivas observaciones. METAS ESTÁNDARES: La meta asignada por la DNSAC es 85% en cada período REGISTRO DE METAS: - La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 es igual a 95% REGISTRO DE RESULTADOS: - Numerador: Número de atenciones en quejas y reclamos atendidos - Denominador: Total de quejas y reclamos Recibidas											
Método de cálculo	Número de atenciones en quejas y reclamos atendidos / Total de quejas y reclamos Recibidas											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85	0.85
Resultado	1	0.85	1	1	1	0.85	0.85	1	1	1	1	1
Estado	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●



Indicadores - Construcción Detallada(Período)	
Indicador	12.1 Porcentaje de carteleras actualizadas en la Dirección Provincial

Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Descripción del Indicador	Mide el porcentaje de carteleras actualizadas, las cuales cada Director Provincial debe verificar la actualización dentro de sus provincias en las unidades médicas, con la finalidad de informar las noticias más importantes de la institución. METAS ESTÁNDARES: La meta definida por la DNCS es de una cartelera actualizada mensual a nivel provincial. REGISTRO DE RESULTADOS: Numerador: Número de carteleras actualizadas a nivel provincial. Denominador: Total de carteleras planificadas a actualizar en el nivel provincial dispuestas por la DNCS.											
Método de cálculo	Número de carteleras actualizadas a nivel provincial. / Total de carteleras planificadas a actualizar en el nivel provincial dispuestas por la DNCS.											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta						1	1	1	1	1	1	1
Resultado						1	1	1	1	1	1	1
Estado						●	●	●	●	●	●	●

Período	Valor (Blue)	Valor (Green)
6	1.0	1.0
7	1.0	1.0
8	1.0	1.0
9	1.0	1.0
10	1.0	1.0
11	1.0	1.0
12	1.0	1.0

Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	12.2 Porcentaje de infochannel actualizados en la Dirección Provincial											
Descripción del Indicador	Mide la cantidad de videos difundidos y producidos informativos de las prestaciones y servicios de forma clara, concisa y con lenguaje colonial para dar a conocer a los afiliados, beneficiarios y público en general de una manera más creativa en las unidades médicas dentro de la provincia. METAS ESTÁNDARES: La meta definida por la DNCS es de un video actualizado mensual a nivel provincial. REGISTRO DE RESULTADOS: Numerador: Número de videos divulgados en la Provincia. Denominador: Total de videos divulgados en la Provincia, por disposición de la DNCS.											
Método de cálculo	Número de videos divulgados en la Provincia. /Total de videos divulgados en la Provincia, por disposición de la DNCS.											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Período	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta						1	1	1	1	1	1	1
Resultado						1	1	1	1	1	1	1
Estado						●	●	●	●	●	●	●

Período	Valor (Blue)	Valor (Green)
6	1.0	1.0
7	1.0	1.0
8	1.0	1.0
9	1.0	1.0
10	1.0	1.0
11	1.0	1.0
12	1.0	1.0