

Memorando Nro. IESS-UPPH-2019-0002-M

Riobamba, 10 de enero de 2019

PARA: Sr. Dr. Luis Roberto Vargas Jaramillo
**Responsable Unidad Provincial de Prestaciones del Seguro de Salud
Chimborazo**

Sr. Ing. Merwin Aitken Sandoval Silva
**Responsable Unidad Provincial de Prestaciones de Pensiones, Riesgos
de Trabajo, Desempleo y Fondos de Terceros Chimborazo**

ASUNTO: INFORMACIÓN PARA RENDICIÓN DE CUENTAS

De mi consideración:

La Dirección Nacional de Planificación mediante memorando IESS-DNPL-2019-0027-M del 8 de enero del 2018 dispone el inicio del proceso de rendición de cuentas correspondiente al año 2018.

El Señor Director Provincial IESS Chimborazo mediante sumilla inserta en memorando indicado dispone el cumplimiento de plazos establecidos.

Por lo expuesto, agradeceré a Ustedes se sirvan proporcionar de manera urgente la siguiente información necesaria para cumplir con el proceso de rendición de cuentas de la Dirección Provincial IESS Chimborazo:

- Balance de ejecución presupuestaria cortado al 31 de diciembre del 2018

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Ing. Juan Carlos Donoso Sandoval

RESPONSABLE UNIDAD PROVINCIAL DE PLANIFICACIÓN CHIMBORAZO



Firmado electrónicamente por:
**JUAN CARLOS
DONOSO
SANDOVAL**

Memorando Nro. IESS-UPPH-2019-0001-M

Riobamba, 10 de enero de 2019

PARA: Sr. Ing. Carlos Fernando Mora Garcia
Responsable Unidad Provincial Administrativo Financiero Chimborazo

ASUNTO: RENDICIÓN DE CUENTAS 2018

De mi consideración:

La Dirección Nacional de Planificación mediante memorando IESS-DNPL-2019-0027-M del 8 de enero del 2018 dispone el inicio del proceso de rendición de cuentas correspondiente al año 2018.

El Señor Director Provincial IESS Chimborazo mediante sumilla inserta en memorando indicado dispone el cumplimiento de plazos establecidos.

Por lo expuesto, agradeceré a Usted se sirva proporcionar de manera urgente la siguiente información necesaria para cumplir con el proceso de rendición de cuentas de la Dirección Provincial IESS Chimborazo:

- Presupuesto cortado al 31 de diciembre del 2018
- Procesos de contratación y compras públicas de bienes y servicios según matriz adjunta
- Información referente a la enajenación de bienes
- Información referente a expropiaciones / donaciones

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Ing. Juan Carlos Donoso Sandoval
RESPONSABLE UNIDAD PROVINCIAL DE PLANIFICACIÓN CHIMBORAZO

Anexos:

- matriz_financiero0387540001547131709.xls



Firmado electrónicamente por
**JUAN CARLOS
DONOSO
SANDOVAL**



Año: 2018
Indicadores - Construcción Detallada
Dirección Provincial Chimborazo

12/03/2019 - 10:21 AM

Número total de indicadores	47	% de metas cerradas sobre el total
Número de indicadores con línea base definida	1	100.00 %
Número de indicadores con metas definidas y cerradas	47	

No.	Indicador	Fuente	Responsable	Frecuencia	Comportamiento	Jerarquía de Indicador	Línea Base Inicial	Metas Cerradas	Agrupado
1. Incrementar la eficiencia de los servicios prestacionales del Seguro Social Campesino									
1.1	M84 Porcentaje de atenciones realizadas por los Dispensarios del SSC	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	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	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	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	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	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	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	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	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Continuo	Resultados	0	Sí	Sí
1.7	Número de supervisiones realizadas a dispensarios del SSC en su jurisdicción	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Continuo	Procesamiento	0	Sí	Sí
2. Incrementar la eficiencia en la gestión financiera en la Dirección Provincial									
2.10	Porcentaje de Ejecución Presupuestaria de la Administradora de Salud	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Continuo	Resultados	0	Sí	Sí
2.11	Porcentaje de ejecución del PAC de la Unidad de Prestaciones de Salud	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Continuo	Resultados	0	Sí	Sí
2.13	Porcentaje de ejecución del PAC del Seguro General de Riesgos del Trabajo	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Continuo	Resultados	0	Sí	Sí
2.14	Porcentaje de ejecución del PAC del Sistema de Pensiones	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Continuo	Resultados	0	Sí	Sí
2.18	Porcentaje de ejecución del Gasto Total de la Dirección Provincial - Administradora Dirección General	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	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	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	6	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
4.22	Número de prestaciones de auxilio funerarios entregados	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
4.23	Número de prestaciones económicas entregadas por el Sistema de Pensiones en la provincia	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	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	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	6	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
4.26	Número de capacitaciones dictadas a empresas afiliadas	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Continuo	Resultados	0	Sí	Sí
4.27	Número de personas capacitadas en temas de prevención por Riesgos del Trabajo	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Continuo	Resultados	0	Sí	Sí
5. Incrementar la efectividad en la atención oportuna de quejas y reclamos a los Afiliados, Beneficiarios y Empleadores									
5.2	Porcentaje de preguntas, quejas, solicitudes, sugerencias, reclamos y felicitaciones por parte de los ciudadanos atendidos en los tiempos establecidos	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	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 Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
6.2	Porcentaje de contratos para procesos de Contratación Pública adjudicados gestionados en el tiempo establecido	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
6.3	Porcentaje de sentencias favorables al IESS emitidas en el período	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	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	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Continuo	Resultados	0	Sí	Sí
7.5	Porcentaje de glosas gestionadas para notificación	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	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	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Continuo	Resultados	0	Sí	Sí
7.8	Número de afiliados cotizantes	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
7.9	Número de glosas de años anteriores gestionadas para recuperación de la mora	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Continuo	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	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
8.6	Número de afiliados activos del sector público	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
8.7	Número de afiliados activos del sector privado	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	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	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
9.8	Porcentaje de cumplimiento de revisión y matriculación vehicular	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí

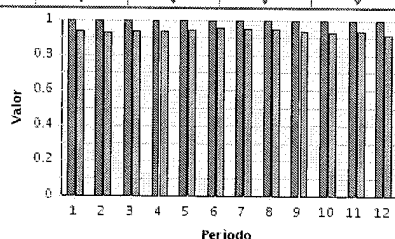
No.	Indicador	Fuente	Responsable	Frecuencia	Comportamiento	Jerarquía de Indicador	Línea Base Inicial	Metas Cerradas	Agrupado
9.11	Porcentaje de ejecución del PAC- provincial	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Continuo	Resultados	0	Sí	Sí
9.12	Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento de los edificios de la provincia	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
9.14	Porcentaje de cumplimiento oportuno de obligaciones de pago generadas en función al consumo de servicios básicos de la provincia	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Discreto	Resultados	0.8	Sí	Sí
9.15	Porcentaje de requerimientos de bienes de larga duración y control administrativo atendidos oportunamente	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
9.16	Porcentaje de requerimientos de suministros de oficina y limpieza atendidos oportunamente	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
9.18	Porcentaje de expedientes precontractuales analizados en los tiempos establecidos	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
9.19	Porcentaje de procesos ingresados al Sistema Oficial de Contratación Pública del SERCOP en el plazo establecido	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
9.21	Porcentaje de certificaciones de Catálogo Electrónico entregadas en los tiempos establecidos	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
9.23	Número de cajas con documentos pasivos organizadas según el instructivo de Gestión Documental y Archivo	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Continuo	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	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí
10.8	Porcentaje de actualización de indicadores en el IESSPR	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	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	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	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	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	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 Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	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 Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí

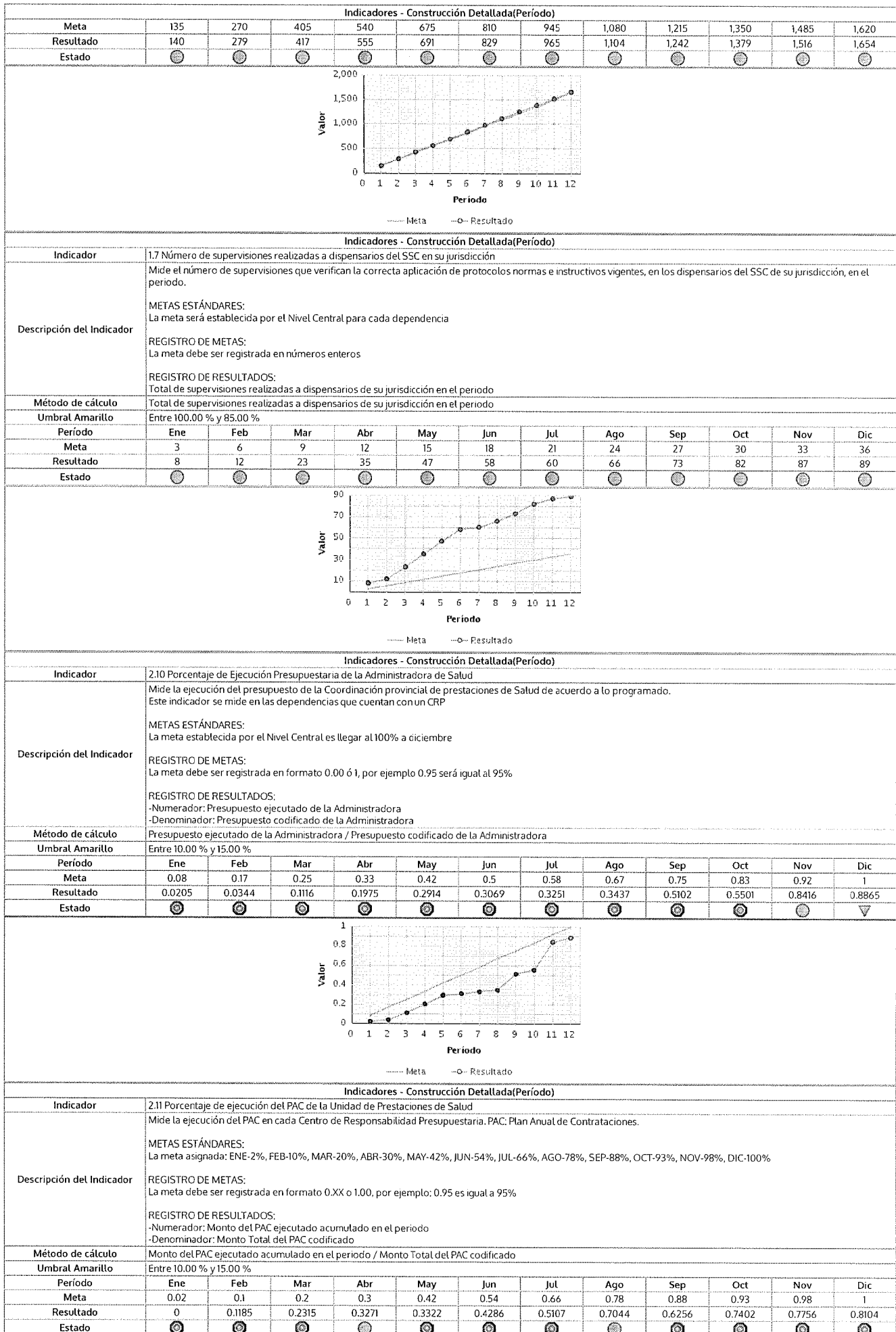
12. Incrementar el posicionamiento interno y externo del IESS									
12.3	Porcentaje de cartelera e infochanel actualizados en la Provincia	Registros de la Dependencia	Danilo Stalin Harnisth Cevallos	12	Discreto	Resultados	0	Sí	Sí

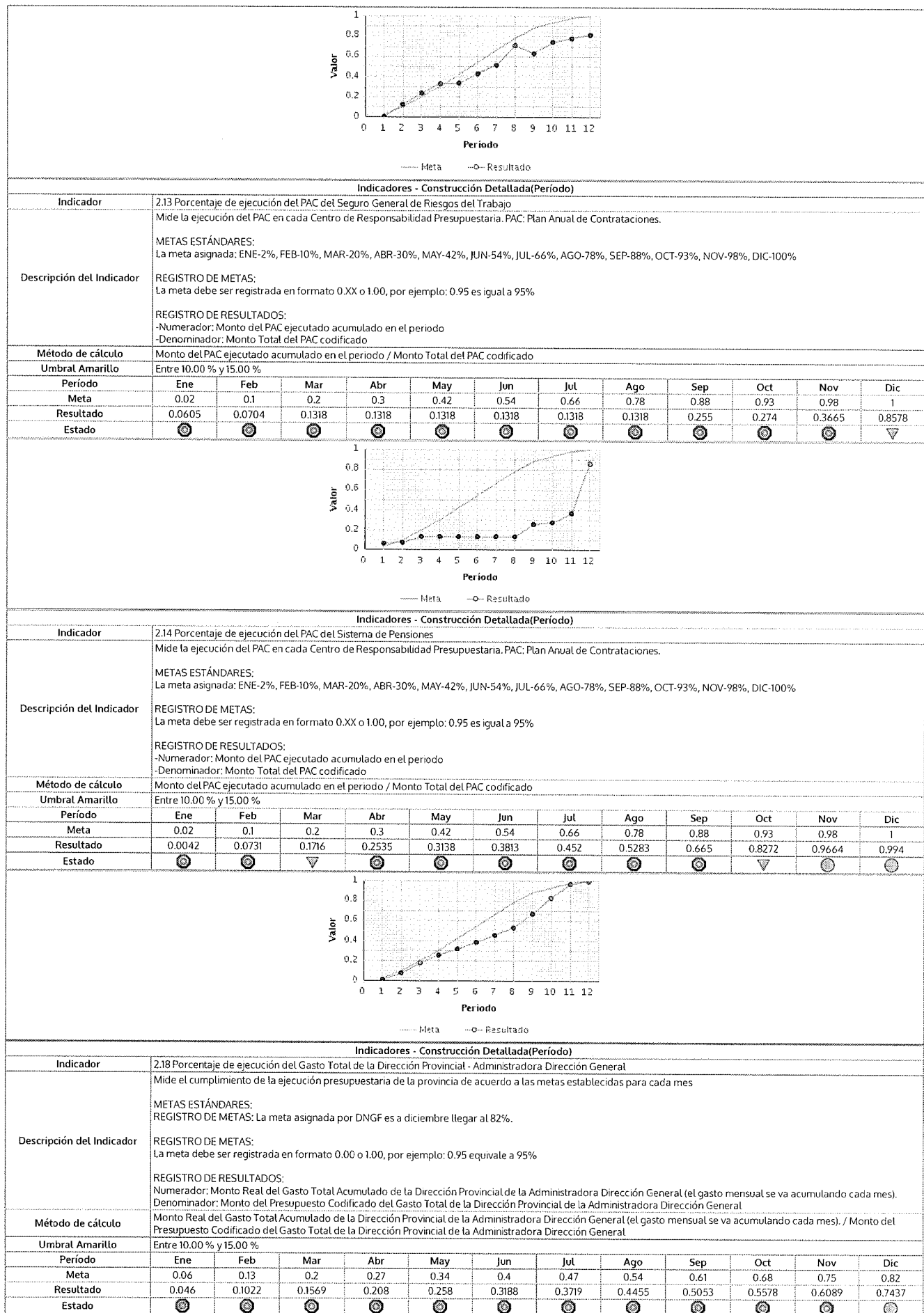
Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	1.1 M84 Porcentaje de atenciones realizadas por los Dispensarios del SSC											
Descripción del Indicador	El indicador mide la efectividad del cumplimiento de las atenciones planificadas para cada período, considerando las directrices 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	0.9358	0.9271	0.9316	0.9382	0.9392	0.9569	0.951	0.9502	0.9324	0.9268	0.935	0.9166
Estado	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼

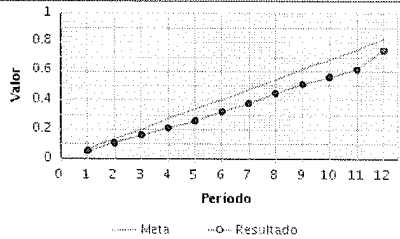
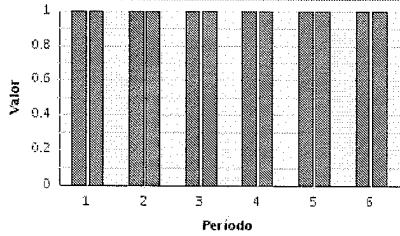
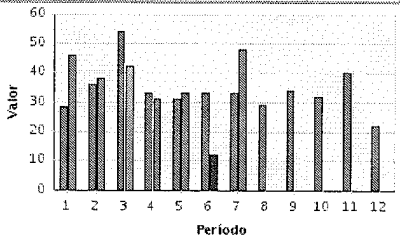


Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	1.3 M51 Porcentaje de fármacos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo											
Descripción del Indicador	Permite controlar los niveles de abastecimiento de fármacos del cuadro básico según establecimiento de salud para reposición de acuerdo al nivel de complejidad y perfil epidemiológico.											
	METAS ESTÁNDARES: La meta asignada por la DSGSIF es 100% en cada período 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 es igual 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	0.6168	0.5957	0.6713	0.6412	0.61	0.581	0.5667	0.5229	0.6118	0.5797	0.5631	0.571
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	0.6964	0.6798	0.6421	0.641	0.6371	0.6334	0.6246	0.6147	0.5877	0.5716	0.5558	0.6421
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	0.9867	1	1	0.9933	0.9933	0.9933	0.9933	1	1.0068	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	El indicador mide la efectividad del cumplimiento de las atenciones planificadas para cada periodo, 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 periodo. 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 periodo - Denominador: Total de atenciones planificadas para el periodo											
Método de cálculo	Número de atenciones realizadas en el periodo / Total de atenciones 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





												
Indicadores - Construcción Detallada(Periodo)												
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 %											
Periodo	Ene-Feb	Mar-Abr	May-Jun	Jul-Ago	Sep-Oct	Nov-Dic						
Meta	1	1	1	1	1	1						
Resultado	1	1	1	1	1	1						
Estado												
												
Indicadores - Construcción Detallada(Periodo)												
Indicador	4.22 Número de prestaciones de auxilio funerarios entregados											
Descripción del Indicador	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: 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. 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. 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											
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 %											
Periodo	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Meta	28	36	54	33	31	33	33	29	34	32	40	22
Resultado	46	38	42	31	33	12	48	0	0	0	0	0
Estado												
												
Indicadores - Construcción Detallada(Periodo)												
Indicador	4.23 Número de prestaciones económicas entregadas por el Sistema de Pensiones en la provincia											
Descripción del Indicador	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 periodo. 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. METAS ESTÁNDARES: Se considerará la estimación de la producción desde el año 2013 REGISTRO DE METAS: Número enteros REGISTRO DE RESULTADOS: Sumatoria de prestaciones económicas entregadas por el Sistema de Pensiones en la provincia											
Método de cálculo	Sumatoria de prestaciones económicas entregadas por el Sistema de Pensiones en la provincia											

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	22,010	22,076	22,218	22,345	22,457	22,545	22,623	22,706	22,769	22,911	23,046	23,199
Resultado	21,545	21,632	21,730	21,832	21,972	22,059	22,118	0	0	0	0	0
Estado	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	●	●	●	●	●

Valor

Periodo

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	2	1	1						
Estado	●	●	●	●	●	●						

Valor

Periodo

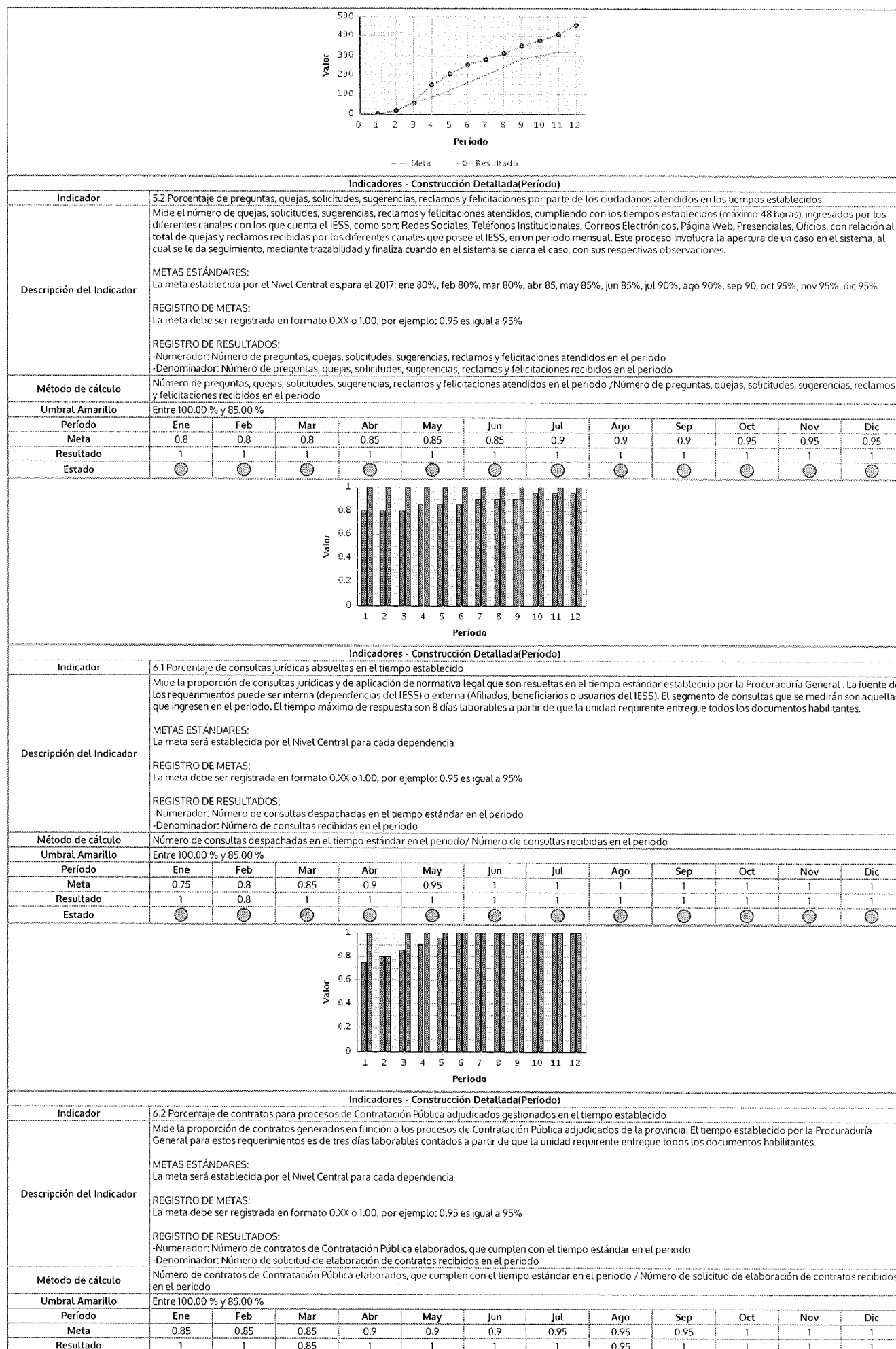
Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	4.26 Número de capacitaciones dictadas a empresas afiliadas											
Descripción del Indicador	Mide la cantidad de empleadores que han sido capacitados por las dependencias desconcentradas de Riesgos del Trabajo durante el periodo.											
	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	0	0	4	6	11	13	13	13	13	13	13	13
Estado	●	●	●	●	●	●	●	●	▼	▼	●	●

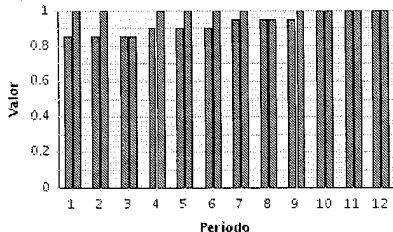
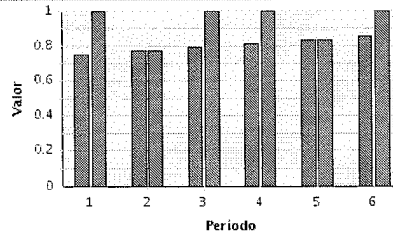
Valor

Periodo

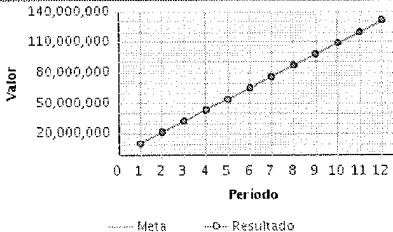
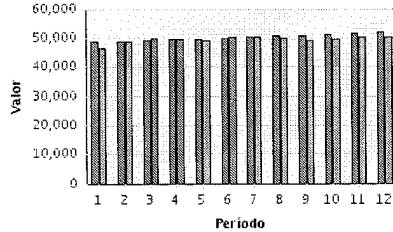
— Meta —●— Resultado

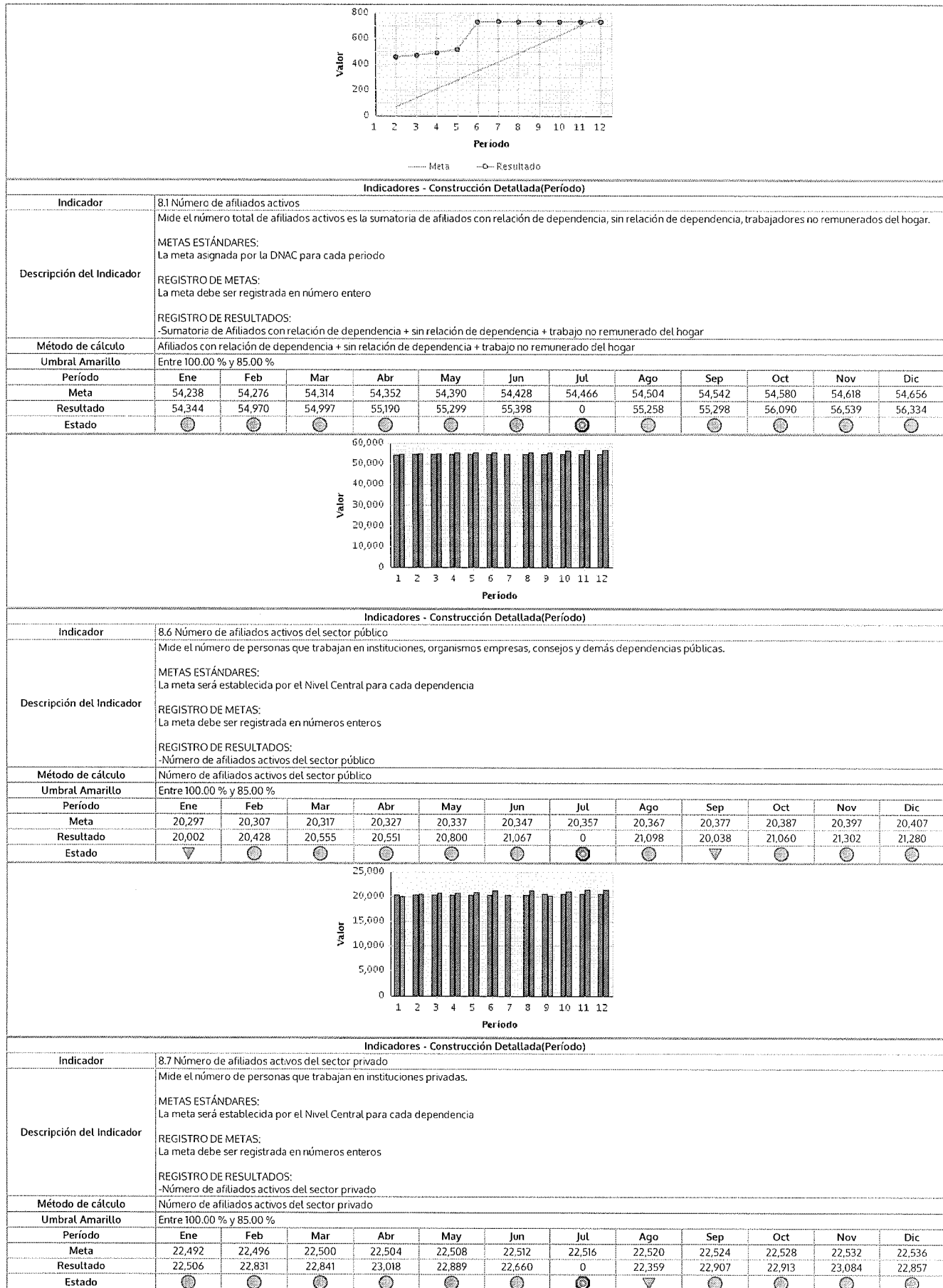
Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	4.27 Número de personas capacitadas en temas de prevención por Riesgos del Trabajo											
Descripción del Indicador	Mide el número de afiliados capacitados en temas de prevención de Riesgos del Trabajo. Este indicador se mide en 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	20	60	80	120	160	200	240	280	300	320	320
Resultado	0	16	56	149	204	251	279	312	349	377	407	455
Estado	●	●	▼	●	●	●	●	●	●	●	●	●

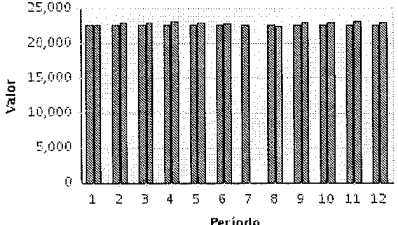
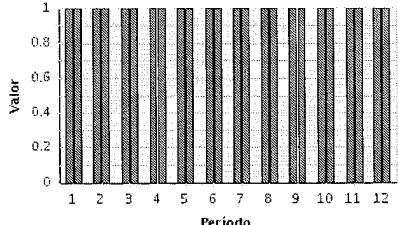
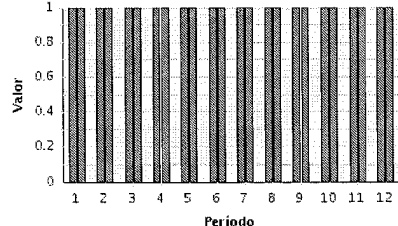


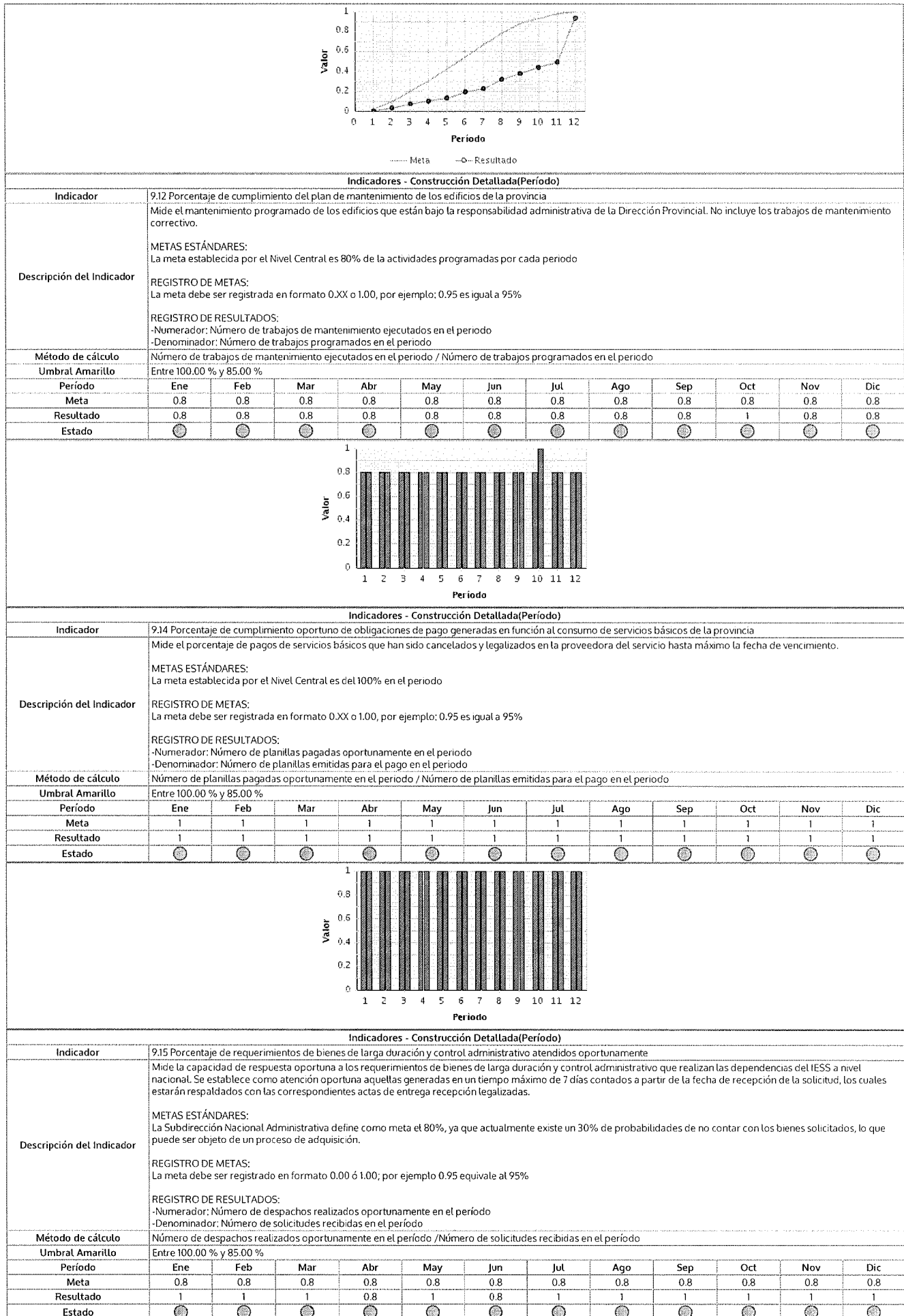
Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Estado												
												
Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	6.3 Porcentaje de sentencias favorables al IESS emitidas en el periodo											
Descripción del Indicador	Mide el porcentaje de sentencias favorables al IESS emitidas en el periodo respecto del total de juicios con sentencias en el periodo patrocinados por la Coordinación Provincial de Asesoría Jurídica.											
	METAS ESTÁNDAR: La meta será establecida por el Nivel Central para cada dependencia											
	REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrado en formato 0.XX o 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 periodo -Denominador: Total de sentencias emitidas en el periodo											
Método de cálculo	Número de juicios con sentencia a favor del IESS emitida en el periodo/ Total de sentencias emitidas 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	0.75	0.77	0.79	0.81	0.83	0.85						
Resultado	1	0.77	1	1	0.83	1						
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	308,333.34	616,666.66	925,000	1,233,333.34	1,541,666.66	1,850,000	2,158,333.34	2,466,666.66	2,775,000	3,083,333.34	3,391,666.66	3,700,000
Resultado	278,481.83	553,303.24	809,688.01	1,058,062.18	1,324,894.4	1,602,713.69	1,892,101.69	2,130,042.47	2,327,823.89	2,543,495.42	2,725,217.98	3,050,576.63
Estado												



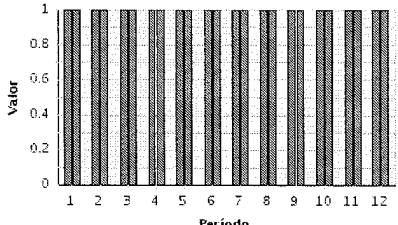
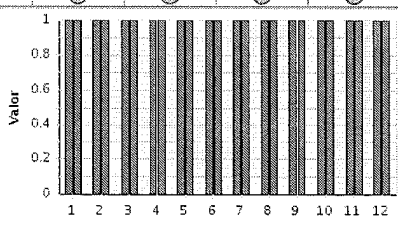
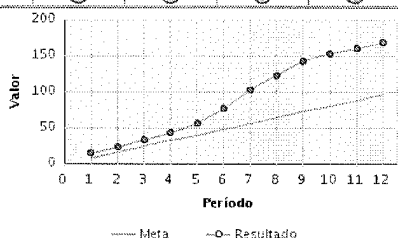
Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Por ejemplo: el resultado a ser reportado en el mes de enero de 2018, corresponderá a la recaudación de aportes del mes de diciembre de 2017. METAS ESTÁNDARES: La meta asignada por la DNRGC para cada período REGISTRO DE METAS: La meta debe ser 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	10,852,666.66	21,705,333.34	32,558,000	43,410,666.66	54,263,333.34	65,116,000	75,968,666.66	86,821,333.34	97,674,000	108,526,666.66	119,379,333.34	130,232,000
Resultado	10,744,927.99	21,879,844.58	32,389,303.52	43,351,382.46	54,140,898.02	65,198,269.34	76,195,458.46	87,116,169.94	98,210,395.72	109,237,344.95	120,163,065.22	131,367,346.27
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											
	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
Meta	48,500	48,800	49,100	49,400	49,700	50,000	50,300	50,600	50,900	51,200	51,500	51,800
Resultado	46,375	48,667	49,743	49,560	49,278	50,234	50,271	49,836	49,165	49,535	50,540	50,540
Estado	▼	▼	●	●	▼	●	▼	▼	▼	▼	▼	▼
												
Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	7.9 Número de glosas de años anteriores gestionadas para recuperación de la mora											
Descripción del Indicador	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: - Emitida - En espera de modificación - En espera de notificación - En espera de publicación Al término del año 2018, no deberán existir glosas de años anteriores en dichos estados.											
	METAS ESTÁNDARES: La meta será establecida por el Nivel Central para cada dependencia REGISTRO DE METAS: La meta debe ser registrada en formato número entero REGISTRO DE RESULTADOS: -Sumatoria de glosas de años anteriores gestionadas para recuperación de la mora											
	Sumatoria de glosas de años anteriores gestionadas para recuperación de la mora											
	Entre 100.00 % y 85.00 %											
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		69	139	208	277	347	416	486	555	624	694	763
Resultado		454	468	487	514	729	732	730	730	730	730	730
Estado		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	▼

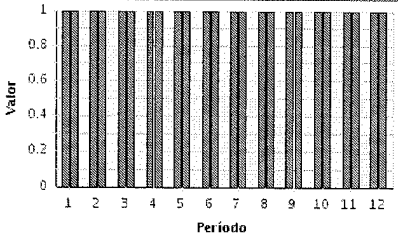
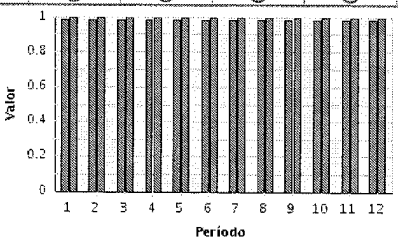
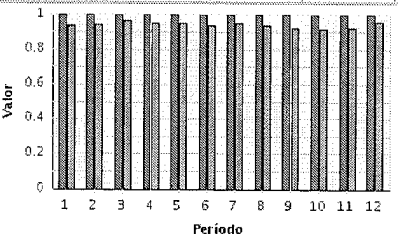


												
Indicadores - Construcción Detallada(Período)												
Indicador	9.7 Porcentaje de cumplimiento del plan de mantenimiento de los vehículos de la Dirección Provincial											
Descripción del Indicador	Mide la ejecución del plan de mantenimiento de la flota vehicular, el cual será respaldado con 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											
Descripción del Indicador	Mide la ejecución del PAC en cada Centro de Responsabilidad Presupuestaria. PAC: Plan Anual de Contrataciones.											
	METAS ESTÁNDARES: La meta asignada: 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 en el periodo -Denominador: Monto Total del PAC codificado											
Método de cálculo	Monto del PAC ejecutado acumulado en el periodo / 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	0.0011	0.0295	0.071	0.1015	0.1318	0.1901	0.2248	0.315	0.3719	0.4352	0.4885	0.9371
Estado	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●



Valor 1 0.8 0.6 0.4 0.2 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 Periodo													
Indicadores - Construcción Detallada(Periodo)													
Indicador	9.16 Porcentaje de requerimientos de suministros de oficina y limpieza atendidos oportunamente												
Descripción del Indicador	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.												
	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 despachos realizados y legalizados oportunamente en el periodo -Denominador: Número de solicitudes de suministros recibidos en el periodo												
Método de cálculo	Número de despachos realizados y legalizados oportunamente en el periodo/Número de solicitudes de suministros recibidos en el periodo												
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %												
Periodo	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													
Valor 1 0.8 0.6 0.4 0.2 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 Periodo													
Indicadores - Construcción Detallada(Periodo)													
Indicador	9.18 Porcentaje de expedientes precontractuales analizados en los tiempos establecidos												
Descripción del Indicador	Mide el avance del análisis de los expedientes precontractuales en el plazo establecido; previo al inicio de la adquisición. Se establece que un expediente atendido oportunamente, no debe exceder el plazo de 3 días laborables considerando la fecha de ingreso del trámite, la atención de los trámites puede decantar en devolución o elaboración de pliegos y resolución de inicio.												
	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 expedientes precontractuales analizados en el periodo -Denominador: Total de expedientes de precontractuales recibidos en la Coordinación o Unidad Provincial en el periodo												
Método de cálculo	Número de expedientes precontractuales analizados en el periodo/Total de expedientes de precontractuales recibidos en la Coordinación o Unidad Provincial en el periodo												
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %												
Periodo	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	0.5	
Estado													
Valor 1 0.8 0.6 0.4 0.2 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 Periodo													
Indicadores - Construcción Detallada(Periodo)													
Indicador	9.19 Porcentaje de procesos ingresados al Sistema Oficial de Contratación Pública del SERCOP en el plazo establecido												
Descripción del Indicador	Mide el porcentaje de todos los procesos de la provincia subidos al Sistema Oficial de Contratación Pública del SERCOP dentro de los 2 días laborables posteriores a la elaboración de los pliegos y resolución de inicio (procesos viables).												
	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 procesos subidos al Sistema Oficial de Contratación Pública que cumplen con el plazo de 2 días laborables en el periodo -Denominador: Número de procesos viables en el periodo												
Método de cálculo	Número de procesos subidos al Sistema Oficial de Contratación Pública que cumplen con el plazo de 2 días laborables en el periodo/Número de procesos viables en el periodo												
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %												
Periodo	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	9.21 Porcentaje de certificaciones de Catálogo Electrónico entregadas en los tiempos establecidos												
Descripción del Indicador	Mide el porcentaje de certificaciones de Catálogo Electrónico elaboradas y entregadas a las unidades requirentes, el plazo establecido para la atención es de 1 día laborable.												
	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 solicitudes de certificaciones de Catálogo Electrónico entregadas en el periodo -Denominador: Número de certificaciones de Catálogo Electrónico solicitadas en el periodo												
Método de cálculo	Número de Certificaciones de Catálogo Electrónico entregadas en el periodo / Número de Certificaciones de Catálogo Electrónico solicitadas 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	9.23 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 periodo (incluye cajas de Unidades Médicas y Dirección Provincial) 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	8	16	24	32	40	48	56	64	72	80	88	96	
Resultado	15	23	33	43	56	76	102	122	142	152	160	168	
Estado	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
													
Indicadores - Construcción Detallada(Período)													
Indicador	10.6 Porcentaje de reformas al PAC atendidas en el tiempo establecido												
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	1	1	1	1	1	1	1	
Resultado	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Estado	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	

													
Indicadores - Construcción Detallada(Periodo)													
Indicador	10.8 Porcentaje de actualización de indicadores en el IESSPR												
Descripción del Indicador	Mide el porcentaje de indicadores reportados a tiempo de toda la dependencia. Se considera a tiempo los indicadores registrados hasta el día 10 de cada mes y que cerraron el periodo. La fuente de verificación debe ser obtenida de la herramienta IESSPR, generando el reporte desde el nivel N2, el día 11 de cada mes o el primer día laborable posterior al 10, hasta las 9h00 am, mismo que deberá ser ingresado en el nivel N4 y actualizado de forma manual en sus niveles superiores.												
	METAS ESTÁNDARES: La meta establecida por el Nivel Central es del 98% en el periodo, tomando en cuenta que este indicador no podría ser actualizado hasta sacar el reporte, por lo cual no puede ser el 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: -Porcentaje de actualización de resultados de la dependencia en el periodo												
Método de cálculo	Porcentajes de actualización de resultados de la dependencia en el periodo												
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %												
Periodo	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	
Meta	0.98	0.98	0.98	0.98	0.98	0.98	0.98	0.98	0.98	0.98	0.98	0.98	
Resultado	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
Estado	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
													
Indicadores - Construcción Detallada(Periodo)													
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 de acuerdo al nivel de complejidad y perfil epidemiológico.												
	METAS ESTÁNDARES: La meta asignada por la DSGSIF es 100% 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 es igual a 95%												
	REGISTRO DE RESULTADOS: -Numerador: Número de fármacos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo en el periodo -Denominador: Total de fármacos del cuadro básico en el periodo												
Método de cálculo	Número de fármacos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo en el periodo / Total de fármacos del cuadro básico en el periodo												
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %												
Periodo	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	0.9357	0.9388	0.9598	0.9519	0.9519	0.9318	0.9471	0.9318	0.919	0.9147	0.9196	0.9567	
Estado	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	▼	
													
Indicadores - Construcción Detallada(Periodo)													
Indicador	11.9 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 %												

Indicadores - Construcción Detallada(Periodo)												
Periodo	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	0.8912	0.9123	0.9219	0.8338	0.8214	0.8713	0.8207	0.8487	0.8027	0.8273	0.8113	0.8533
Estado	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇

Valor

Periodo

Indicadores - Construcción Detallada(Periodo)												
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 %											
Periodo	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	0.902	0.8627	0.8627	0.8824	0.8824	0.9216	0.9216	0.9216	0.9216	0.9216	0.9216	0.9412
Estado	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇

Valor

Periodo

Indicadores - Construcción Detallada(Periodo)												
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 recibidos 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 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 atenciones en quejas y reclamos atendidos											
	- Denominador: Total de quejas y reclamos Recibidos											
Método de cálculo	Número de atenciones en quejas y reclamos atendidos / Total de quejas y reclamos Recibidos											
Umbral Amarillo	Entre 100.00 % y 85.00 %											
Periodo	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	1	1	1	1	1	1	1	1	0.85	0.85	0.85
Estado	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇	⬇

Valor

Periodo

Indicadores - Construcción Detallada(Periodo)												
Indicador	12.3 Porcentaje de cartelera e infochannel actualizados en la Provincia											
Descripción del Indicador	Mide el porcentaje de cartelera actualizadas, las cuales cada Director Provincial debe verificar la actualización dentro de su provincia, en unidades médicas y edificios institucionales con la finalidad de informar las noticias más importantes de la institución; y la cantidad de videos difundidos de carácter informativo. Mismo que se expresa de forma clara, concisa y con lenguaje coloquial; para dar a conocer a los afiliados, beneficiarios y público en general de una manera más creativa las prestaciones y servicios que ofrece el IESS.											
	METAS ESTÁNDARES: La meta establecida por el Nivel Central es el 100% en cada periodo (en cada provincia varía el número de cartelera)											
	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 cartelera y videos difundidos a nivel provincial en el periodo											

