

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS No 9382
PERÍODO 2019



DATOS GENERALES	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:	UNIDAD DE ATENCIÓN AMBULATORIA DE CAYAMBE
RUC:	1060027890001
REPRESENTANTE LEGAL:	LUIS RAMON RIVERA FLORES
FUNCIÓN:	OTRAS INSTITUCIONES DEL ESTADO
TIPO:	EODS
PERTENECE A:	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL -IESS

COBERTURA GEOGRÁFICA INSTITUCIONAL: UNIDAD ADMINISTRATIVA FINANCIERA

COBERTURA	NO. DE UNIDADES
COBERTURA GEOGRÁFICA TERRITORIAL EODS	

COBERTURA	NO. DE UNIDADES	DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA
Provincial	1	56.378 ATENCIONES

COBERTURA GEOGRÁFICA INSTITUCIONAL: UNIDADES DE ATENCIÓN

Nivel	NO. DE UNIDADES	NO. DE USUARIOS	COBERTURA	GÉNERO			NACIONALIDADES O PUEBLOS				LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN	
				MASCULINO	FEMENINO	GLBTI	MONTUBIO	MESTIZO	CHOLO	INDIGENA		AFROECUATORIANO
CANTÓN	1	56378	Ascazubi, Ayora, Cangahua, Cayambe, Cusubamba, Olmedo, Otón, Juan Montalvo	22319	34059	0	0	55799	0	564	15	https://www.iesse.gob.ec/documents/10162/a02d6aad-9e09-4fc2-bfea-d3c2ab2d8593

IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA IGUALDAD

IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA IGUALDAD	PONGA SI O NO	DESCRIBA LA POLÍTICA IMPLEMENTADA	DETALLE PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS	EXPLIQUE CÓMO APORTA EL RESULTADO AL CUMPLIMIENTO DE LAS AGENDAS DE IGUALDAD
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS INTERCULTURALES	SI	Atención con calidad y calidez en tema intercultural, sin discriminación alguna	56378 Atenciones	Se brinda atención a todos los usuarios que acuden a la unidad sin ningún tipo de discriminación tanto racial, cultural, de género, generacional.
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS GENERACIONALES	SI	Cumplimiento de las normas constitucionales nacionales e institucionales.	56378 Atenciones	Cumplimiento de las normativas vigentes establecidas
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE DISCAPACIDADES	SI	Atención preferencial a personas con discapacidad, adulto mayor, embarazadas, niños	56378 Atenciones	Se brinda una atención preferencial enfocada al afiliado con discapacidad para ayudarlo de la mayor forma posible así como atención oportuna a embarazadas, adultos mayores y niños
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE GÉNERO	SI	Cumplimiento de las normas sobre igualdad de género	56378 Atenciones	Todos los afiliados que acuden a la unidad reciben atención oportuna sin importar su género o preferencias
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE MOVILIDAD HUMANA	SI	Artículo 9 de la constitución y ley orgánica del IESS	56378 Atenciones	Se brinda atención a todo usuario ecuatoriano o extranjero que acude a la institución, que se encuentre registrado en el seguro general, campesino, voluntario, y de igual forma a convenios hispanoamericanos

PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA:

PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
SE HAN IMPLEMENTADO MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA PARA LA FORMULACIÓN DE POLÍTICAS Y PLANES INSTITUCIONALES	NO	NO APLICA
SE COORDINA CON LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN EXISTENTES EN EL TERRITORIO	NO	NO APLICA

MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA:

MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA	PONGA SI O NO	NÚMERO DE MECANISMOS IMPLEMENTADOS EN EL AÑO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
AUDIENCIA PÚBLICA	NO	0	NO APLICA
CONSEJOS CONSULTIVOS	NO	0	NO APLICA
CONSEJOS CIUDADANOS SECTORIALES	NO	0	NO APLICA
DIALOGOS PERIÓDICOS DE DELIBERACIÓN	NO	0	NO APLICA
AGENDA PÚBLICA DE CONSULTA A LA CIUDADANÍA	NO	0	NO APLICA
OTROS	NO	0	NO APLICA
AUDIENCIA PÚBLICA	NO	0	NO APLICA
CONSEJOS CONSULTIVOS	NO	0	NO APLICA
CONSEJOS CIUDADANOS SECTORIALES	NO	0	NO APLICA
DIALOGOS PERIÓDICOS DE DELIBERACIÓN	NO	0	NO APLICA
AGENDA PÚBLICA DE CONSULTA A LA CIUDADANÍA	NO	0	NO APLICA
OTROS	NO	0	NO APLICA

MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL:

MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL GENERADOS POR LA COMUNIDAD	PONGA SI O NO	NÚMERO DE MECANISMOS IMPLEMENTADOS EN EL AÑO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
VEEDURIAS CIUDADANAS:	NO	0	NO APLICA
OBSERVATORIOS CIUDADANOS:	NO	0	NO APLICA
DEFENSORIAS COMUNITARIAS:	NO	0	NO APLICA
COMITÉS DE USUARIOS DE SERVICIOS:	NO	0	NO APLICA
OTROS	NO	0	NO APLICA

PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS:

FASE:	PASOS DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	PONGA SI O NO	DESCRIBA LA EJECUCIÓN DE LOS PASOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
FASE 0	CONFORMACION DEL EQUIPO DE RENDICION DE CUENTAS:	SI	SE DELEGO A LOS RESPONSABLES DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2019 EN REUNIÓN MANTENIDA EL DÍA 13 DE ENERO DEL 2020, Y RATIFICADO CON MEMORANDO IESS-CSB-CAY-DM-2020-0025-M.	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/d43bb43c-55c9-49a9-9288-ad983a312fb2
FASE 0	DISEÑO DE LA PROPUESTA DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	SE RECOLECTO TODA LA INFORMACIÓN NECESARIA PARA EL LLENADO DE ESTA INFORMACIÓN DE ACUERDO A LA MATRIZ DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2019, ENTREGADA POR PARTE DE NIVEL CENTRAL, DE ACUERDO A MEMORANDO IESS-DNPL-2020-0219-M (20 DE ENERO 2020)	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/9feaf654-821f-4443-847f-5485791ed2d7
FASE 1	EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL:	SI	SE REVISÓ LOS DATOS DEL AÑO 2019 TANTO DE FACTURACIÓN, ATENCIONES EN CONSULTA EXTERNA, MEJORAS, INCONVENIENTES ANTERIORES, SUGERENCIAS Y QUEJAS PARA LA RENDICIÓN DE CUENTAS DEL AÑO 2019. SE REVISÓ PLAN ANUAL TERMINADO 2019 DEL IESSPR. (20 DE ENERO 2020)	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/294cb226-c733-4d47-aebe-c6edcb0e70b8
FASE 1	LLENADO DEL FORMULARIO DE INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS ESTABLECIDO POR EL CPCCS	SI	SE LLENÓ LA INFORMACIÓN DE ACUERDO A LO SOLICITADO EN LA MATRIZ DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2019 (20 DE ENERO 2020)SE ENVÍA A QUITO PARA SU REVISIÓN. SE PROCEDE A LA CARGA DE TODA LA INFORMACIÓN UNA VEZ REALIZADO EL PROGRAMA DE RENDICIÓN DE CUENTAS (29 DE OCTUBRE DE 2020).	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/ff8725f0-3566-4f7f-bee9-15351eeda0d8
FASE 1	REDACCIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	SE LLENÓ LA INFORMACIÓN DE ACUERDO A LO SOLICITADO EN LA MATRIZ DE INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2019 (11 DE FEBRERO 2020)	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/a47bfa3-1a83-4470-baf6-632375e79725
FASE 1	SOCIALIZACIÓN INTERNA Y APROBACIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS POR PARTE DE LOS RESPONSABLES	SI	SE REALIZÓ LA SOCIALIZACIÓN INTERNA CON EL PERSONAL DEL CSB CAYAMBE, REFERENTE A RENDICIÓN DE CUENTAS 2019. (11 DE FEBRERO 2020).	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/e1de4005-cdd8-44a3-9258-36b5b1356eb9
FASE 2	DIFUSIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS A TRAVÉS DE DISTINTOS MEDIOS	SI	SE ELABORÓ LA PLANTILLA PARA LA TRANSMISIÓN MEDIANTE TEAMS, DEL EVENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2019 (09 DE SEPTIEMBRE DE 2020).	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/2db7628e-f416-4ad3-8e6d-9bf7e156b408
FASE 2	PLANIFICACION DE LOS EVENTOS PARTICIPATIVOS	SI	SE PLANIFICO EL CRONOGRAMA PARA EL EVENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2019 EN BASE A LO DISPUESTO EN EL MEMORANDO NRO. IESS-DNPL-2020-1472-M, (27 DE AGOSTO 2020).	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/777a6aeb-56e0-410a-ad04-9d1529271533
FASE 2	REALIZACION DEL EVENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA	SI	SE REALIZÓ EL EVENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2019 EL 09 DE SEPTIEMBRE DE 2020, TRANSMITIDO EN VIVO A TRAVÉS DE PLATAFORMA MICROSOFT TEAMS.	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/871e4905-968b-409e-98d4-5ea65446c37e
FASE 2	RINDIÓ CUENTAS A LA CIUDADANÍA EN LA PLAZO ESTABLECIDO	SI	EVENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2019 REALIZADO EL 09 DE SEPTIEMBRE DE 2020. EL EVENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2019 SE REALIZÓ EN LA DIRECCIÓN MÉDICA DEL CENTRO DE SALUD B CAYAMBE UBICADO EN CAYAMBE, CALLE JUAN MONTALVO 803 Y SUCRE, Y TRANSMITIDO POR MICROSOFT TEAMS.	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/871e4905-968b-409e-98d4-5ea65446c37e
FASE 2	INCORPORACION DE LOS APORTES CIUDADANOS EN EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	SE REALIZÓ LA INCORPORACIÓN DE LOS APORTES CIUDADANOS QUE SE OBTUVIERON DURANTE LA TRANSMISIÓN EN VIVO, Y LOS 14 DÍAS POSTERIORES A LA RENDICIÓN DE CUENTAS, EN EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS (29 DE OCTUBRE DE 2020).	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/42f52f30-aafd-4976-932f-8364f4570b5a
FASE 3	ENTREGA DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS AL CPCCS, A TRAVÉS DEL INGRESO DEL INFORME EN EL SISTEMA VIRTUAL	SI	SE REALIZA LA CARGA DE LA INFORMACIÓN EN EL SISTEMA DE CPCCS, (29 DE OCTUBRE DE 2020)	http://rendicioncuentas.cpccs.gob.ec
DESCRIBA LOS PRINCIPALES APORTES CIUDADANOS RECIBIDOS:	¿CÓMO SE ACERCARON LOS SERVICIOS DE SALUD A LAS PERSONAS CON MAYOR RIESGO DE CONTAGIO DURANTE LA PANDEMIA? ¿CÓMO SE ESTÁN ATENDIENDO ACTUALMENTE A LOS PACIENTES ADULTOS EN LA UNIDAD DEL IESS CAYAMBE?			

DATOS DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS:

Fecha en que se realizó la Rendición de Cuentas ante la ciudadanía:	NO. DE USUARIOS	NO. DE USUARIOS POR GÉNERO			NO. DE USUARIOS POR PUEBLOS Y NACIONALIDADES				
		MASCULINO	FEMENINO	GLBTI	MONTUBIO	MESTIZO	CHOLO	INDIGENA	AFROECUATORIANO
9/9/2020	28	16	12	0	0	28	0	0	0

INCORPORACIÓN DE LOS APORTES CIUDADANOS DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS DEL AÑO ANTERIOR EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

DESCRIBA LOS COMPROMISOS ASUMIDOS CON LA COMUNIDAD	¿SE INCORPORÓ EL APOORTE CIUDADANO EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL?(PONGA SI O NO)	PORCENTAJE DE AVANCES DE CUMPLIMIENTO	DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN
ATENCIÓN DE DEMANDA INSATISFECHA (URGENCIAS)	SI	76-100	5469 atenciones urgencias (demanda insatisfecha)	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/b541c461-453f-4541-ae8c-e14af5e869ea

DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL:

MEDIOS DE COMUNICACIÓN	NO. DE MEDIOS	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINÓ A MEDIOS LOCALES Y REGIONALES	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINÓ A MEDIOS NACIONALES	PORCENTAJE DEL PPTO DEL PAUTAJE QUE SE DESTINÓ A MEDIOS INTERNACIONALES	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN	NOMBRE DEL MEDIO	MONTO CONTRATADO	MINUTOS PAUTADOS
RADIO	0	0,00	0,00	0,00	NO APLICA			
PRENSA	0	0,00	0,00	0,00	NO APLICA			
TELEVISIÓN	0	0,00	0,00	0,00	NO APLICA			
MEDIOS DIGITALES	1	0,00	0,00	0,00	https://youtu.be/_AeGc5vo5PwSe	YOUTUBE	0,00	0

TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL Y DE SU RENDICIÓN DE CUENTAS:

MECANISMOS ADOPTADOS	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
PUBLICACIÓN EN LA PÁG. WEB DE LOS CONTENIDOS ESTABLECIDOS EN EL ART. 7 DE LA LOTAIP	SI	https://www.iess.gob.ec/es/web/guest/ley-de-transparencia
PUBLICACIÓN EN LA PÁG. WEB DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS Y SUS MEDIOS DE VERIFICACIÓN ESTABLECIDOS EN EL LITERAL M, DEL ART. 7 DE LA LOTAIP	SI	https://www.iess.gob.ec/es/web/guest/ley-de-transparencia

PLANIFICACIÓN: Se refiere a la articulación de políticas públicas:

LA INSTITUCIÓN TIENE ARTICULADO EL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
LA INSTITUCIÓN TIENE ARTICULADAS SUS POA AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO	SI	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/1a964134-78c7-49be-9c03-d64379e221d8
EL POA ESTÁ ARTICULADO AL PLAN ESTRATÉGICO	SI	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/1a964134-78c7-49be-9c03-d64379e221d8

CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PROGRAMÁTICA:

OBJETIVOS ESTRATEGICOS/COMPETENCIAS EXCLUSIVAS	META POA		INDICADOR DE LA META	RESULTADOS		% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA GESTIÓN POR META
	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
OBJETIVO ESTRATEGICO N°5 INCREMENTAR LA EFICIENCIA OPERACIONAL DE LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS	6	MIDE LA PROPORCION DE DÍAS EN EL MES QUE SE CUENTA CON AMBULANCIAS DE TRANSPORTE PRIMARIO Y SECUNDARIO OPERATIVAS (DISPONIBLES) PARA QUE UNA AMBULANCIA ESTÉ OPERATIVA DEBE ESTAR EN SERVICIO NORMAL (ESTADO MECÁNICO ADECUADO Y DOCUMENTOS EN REGLA) ADEMÁS DEBE CONTAR CON PERSONAL DE SALUD, CONDUCTOR, INSUMOS, EQUIPOS Y MEDICAMENTOS ACORDE A SU PERMISO DE FUNCIONAMIENTO. EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEBE REPORTAR LA OPERATIVIDAD DE LAS AMBULANCIAS QUE SE ENCUENTRAN FÍSICAMENTE EN SU ESTABLECIMIENTO DE SALUD SEAN ESTAS ANCLADAS O PROPIAS	A55 PORCENTAJE DE OPERATIVIDAD DE AMBULANCIAS DE TRANSPORTE PRIMARIO Y SECUNDARIO	31,00	9,00	29,03 %	<p>MIDE LA PROPORCION DE DÍAS EN EL MES QUE SE CUENTA CON AMBULANCIAS DE TRANSPORTE PRIMARIO Y SECUNDARIO OPERATIVAS (DISPONIBLES) PARA QUE UNA AMBULANCIA ESTÉ OPERATIVA DEBE ESTAR EN SERVICIO NORMAL (ESTADO MECÁNICO ADECUADO Y DOCUMENTOS EN REGLA) ADEMÁS DEBE CONTAR CON PERSONAL DE SALUD, CONDUCTOR, INSUMOS, EQUIPOS Y MEDICAMENTOS ACORDE A SU PERMISO DE FUNCIONAMIENTO. EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD DEBE REPORTAR LA OPERATIVIDAD DE LAS AMBULANCIAS QUE SE ENCUENTRAN FÍSICAMENTE EN SU ESTABLECIMIENTO DE SALUD SEAN ESTAS ANCLADAS O PROPIAS</p> <p>VARIABLES Y CONCEPTOS: - AMBULANCIA ANCLADA: AMBULANCIA QUE PRESTA EL SERVICIO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD Y QUE ADMINISTRATIVAMENTE DEPENDE DE OTRO ESTABLECIMIENTO DE SALUD (PRESTADA) - SERVICIO DE AMBULANCIAS: FORMA PARTE DEL SERVICIO DE ATENCIÓN DE SALUD MÓVIL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD Y SE DEFINE COMO EL SERVICIO INTEGRADO TRANSVERSAL A TODOS LOS NIVELES DE ATENCIÓN, BRINDADO MEDIANTE VEHÍCULOS SANITARIOS ESPECIALES CON EL COMPONENTE DE TALENTO HUMANO ESPECÍFICO Y EQUIPAMIENTO CORRESPONDIENTE; SE DIVIDE EN DOS TIPOS DE SERVICIOS: - TRANSPORTE PRIMARIO O ATENCIÓN PRE-HOSPITALARIA - GESTIÓN PARA LA EMERGENCIA. - TRANSPORTE SECUNDARIO - GESTIÓN PARA TRANSPORTE ENTRE ESTABLECIMIENTOS.</p> <p>META: - LA META ES DEFINIDA POR LA DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR.</p> <p>LIMITACIONES: 1. NO CONSIDERA AMBULANCIAS QUE FÍSICAMENTE NO ESTÁN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD POR PRÉSTAMO A OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD</p> <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: - RESOLUCIÓN 154-CI-SIS-2016 DEL COMITÉ INTERSECTORIAL DE SEGURIDAD - 21 NOVIEMBRE 2016</p>
OBJETIVO ESTRATEGICO N°2 INCREMENTAR LA EFICIENCIA EN EL USO DE RECURSOS FINANCIEROS	5	MIDE LA GESTIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL GASTO CORRIENTE CON RESPECTO A LA FACTURACIÓN POR LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD A LA ADMINISTRADORA. LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEBERÁN ALCANZAR EL EQUILIBRIO FINANCIERO, PARA ELLO DEBE TOMAR EN CUENTA LAS SIGUIENTES CONSIDERACIONES:	A63 RAZÓN DE EFICIENCIA DEL GASTO	1211309,35	1002885,35	82,79 %	<p>MIDE LA GESTIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL GASTO CORRIENTE CON RESPECTO A LA FACTURACIÓN POR LA VENTA DE SERVICIOS DE SALUD A LA ADMINISTRADORA. LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEBERÁN ALCANZAR EL EQUILIBRIO FINANCIERO, PARA ELLO DEBE TOMAR EN CUENTA LAS SIGUIENTES CONSIDERACIONES:</p> <p>CONSIDERACIONES: MONTO DEVENGADO = (IGUAL) MONTO FACTURADO: EQUILIBRIO "EFICIENTES" MONTO DEVENGADO > (MAYOR) MONTO FACTURADO: NO EFICIENTES MONTO DEVENGADO < (MENOR) MONTO FACTURADO: EFICIENTES (SIEMPRE Y CUANDO EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD SE ENCUENTRE</p>

CON UN ADECUADO PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DEL 8.33% MENSUAL, GARANTIZANDO QUE TODAS SUS DEPENDENCIAS CUENTEN CON LOS RECURSOS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS ACTIVIDADES EN CALIDAD, CANTIDAD Y OPORTUNIDAD).

- EL INDICADOR TIENE UNA CONFIGURACIÓN CON BANDA DE TOLERANCIA, CON UMBRALES ESPECÍFICOS PARA ESTE INDICADOR DE LA SIGUIENTE MANERA:
 *SEMÁFORO VERDE CUANDO EL RESULTADO DEL PERÍODO TIENE UNA DESVIACIÓN DE MÁX/MENOS (+/-) 15% AL VALOR DE LA META,
 *SEMÁFORO AMARILLO CUANDO EL RESULTADO DEL PERÍODO TIENE UNA DESVIACIÓN ENTRE 15% A 20% MÁX/MENOS (+/-) FRENTE A LA META,
 *SEMÁFORO ROJO CUANDO EL RESULTADO DEL PERÍODO TIENE UNA DESVIACIÓN MAYOR AL 20%(+/-) FRENTE A LA META.

- PARA EL REPORTE DEL INDICADOR SE DEBE TOMAR EL MONTO DEL DEVENGADO Y EL FACTURADO DE FORMA ACUMULADA AL PERÍODO DE REPORTE. EJEMPLO: PARA EL REPORTE DEL TRIMESTRE JULIO - SEPTIEMBRE CONSIDERAR EL MONTO ACUMULADO TANTO DEL DEVENGADO COMO DEL FACTURADO DE ENERO A SEPTIEMBRE.

VARIABLES Y CONCEPTOS:
 - EGRESOS O GASTO CORRIENTES.-
 COMPRENDE LOS EGRESOS INCURRIDOS EN LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OPERACIONALES Y ADMINISTRATIVAS, APORTE FISCAL SIN CONTRAPRESTACIÓN, INCLUYE LOS EGRESOS EN PERSONAL, PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL, BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO, EGRESOS FINANCIEROS, OTROS EGRESOS Y TRANSFERENCIAS CORRIENTES.

LOS GRUPOS DE EGRESO O GASTO CORRIENTE SON: 51, 53, 57, 58, 99
 - 51= EGRESOS EN PERSONAL - EGRESOS POR REMUNERACIONES, SALARIOS Y OTRAS OBLIGACIONES CON PERSONAL A CONTRATO Y PASANTÍAS
 - 53= BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO - EGRESOS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES Y ACTIVIDADES DE LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO.
 - 57= OTROS EGRESOS CORRIENTES - EGRESOS POR IMPUESTOS, TASAS, CONTRIBUCIONES, SEGUROS, COMISIONES, DIETAS Y OTROS ORIGINADOS EN LAS ACTIVIDADES OPERACIONALES.
 - 58= TRANSFERENCIAS O DONACIONES CORRIENTES.-
 COMPRENDEN LAS SUBVENCIONES SIN CONTRAPRESTACIÓN O DONACIONES OTORGADAS PARA FINES OPERATIVOS
 - 99= OTROS PASIVOS.-
 OBLIGACIONES PENDIENTES DE PAGO DE EJERCICIOS FISCALES DE AÑOS ANTERIORES Y OBLIGACIONES POR LAUDOS Y SENTENCIAS JUDICIALES

META:
 - LA META DEFINIDA POR LA DSGSIF PARA TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS

OBJETIVO ESTRATÉGICO N°5 INCREMENTAR LA EFICIENCIA OPERACIONAL DE LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	A56 PORCENTAJE DE OPERATIVIDAD DE EQUIPOS DE INFRAESTRUCTURA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	100,00 %	<p>DE SALUD ES DEL 100% (PUNTO DE EQUILIBRIO)</p> <p>LIMITACIONES: 1. NO INCLUYE CUENTAS DE LOS GRUPOS DE GASTO DE INVERSIÓN Y CAPITAL</p> <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: - CLASIFICADOR PROFORMA 2019 RIGE A PARTIR 1 ENERO 2019 PARA REGISTRO OFICIAL - REGLAMENTO DEL CÓDIGO ORGÁNICO DE PLANIFICACIÓN Y FINANZAS PÚBLICAS - ACUERDO MINISTERIAL 0091-2017 - MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA - LEY DE SEGURIDAD SOCIAL ART. 121</p> <p>MIDE LA PROPORCIÓN DE DÍAS EN EL MES QUE SE CUENTA CON EQUIPAMIENTO (INVENTARIADO) DE INFRAESTRUCTURA OPERATIVO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.</p> <p>VARIABLES Y CONCEPTOS: - DÍAS EQUIPOS OPERATIVOS: SE CONSIDERA EL TOTAL DE DÍAS QUE LOS EQUIPOS FUNCIONAN CORRECTAMENTE, Y QUE POR LO TANTO ESTÁN OPERATIVOS EN EL PERÍODO. - EQUIPOS DE INFRAESTRUCTURA SANITARIA: SON TODOS LOS QUE ESTÁN EMPOTRADOS EN LA INFRAESTRUCTURA DE UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD E INHERENTES A LAS INGENIERAS TALES COMO: ASCENSORES, CALDEROS, CHILLERS (EQUIPAMIENTO MECÁNICO), BOMBAS, GASES MEDICINALES, TRANSPORTE NEUMÁTICO - PRESIÓN, TRANSFORMADORES, GENERADORES, UPS, SUBESTACIÓN ELÉCTRICA. -TRANSPORTE NEUMÁTICO: TRANSPORTE DE MATERIALES SÓLIDOS DESDE UN PUNTO A OTRO POR MEDIO DE UN FLUJO DE PRESIÓN A TRAVÉS DE UNA TUBERÍA</p> <p>META: - LA META ES DEFINIDA POR LA DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR.</p> <p>LIMITACIONES: - 1. NO CONSIDERAR AMBULANCIAS Y VEHÍCULOS</p> <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: - NORMAS DE CONTROL INTERNO DE LA CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO. - ACUERDO 39 (408-32) MANUAL DE BUENAS PRÁCTICAS PARA LA ADMINISTRACIÓN, GESTIÓN Y USO DE LAS EDIFICACIONES DEL SECTOR PÚBLICO.</p>
	6	MIDE LA PROPORCIÓN DE DÍAS EN EL MES QUE SE CUENTA CON EQUIPAMIENTO (INVENTARIADO) DE INFRAESTRUCTURA OPERATIVO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.		217,00	217,00		

OBJETIVO ESTRATEGICO N°5 INCREMENTAR LA EFICIENCIA OPERACIONAL DE LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS	NO. DE META 6	DESCRIPCIÓN MIDE LA PROPORCION DE DIAS EN EL MES QUE SE CUENTA CON EQUIPAMIENTO MÉDICO OPERATIVO DE ALTA, MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD.	A57 PORCENTAJE DE OPERATIVIDAD DE EQUIPOS MÉDICOS	TOTALES PLANIFICADOS 9,73	TOTALES CUMPLIDOS 7,25	74,52 %	<p>MIDE LA PROPORCIÓN DE DIAS EN EL MES QUE SE CUENTA CON EQUIPAMIENTO MÉDICO OPERATIVO DE ALTA, MEDIANA Y BAJA COMPLEJIDAD.</p> <p>VARIABLES Y CONCEPTOS: - DIAS EQUIPOS OPERATIVOS: SE CONSIDERA EL TOTAL DE DIAS QUE LOS EQUIPOS FUNCIONAN CORRECTAMENTE, Y QUE POR LO TANTO ESTÁN OPERATIVOS EN EL PERIODO. - EQUIPOS MÉDICOS: MAQUINA OPERACIONAL Y FUNCIONAL QUE REÚNE SISTEMAS Y SUBSISTEMAS ELÉCTRICOS, ELECTRÓNICOS, INCLUIDOS LOS PROGRAMAS INFORMÁTICOS QUE INTERVIENEN EN SU BUEN FUNCIONAMIENTO, DESTINADO POR EL FABRICANTE A SER USADO EN SERES HUMANOS CON FINES DE PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO O REHABILITACIÓN DE UNA ENFERMEDAD O LESIÓN. REQUIERE CALIBRACIÓN, MANTENIMIENTO, REPARACIÓN, CAPACITACIÓN DE LOS USUARIOS Y RETIRADA DEL SERVICIO.</p> <p>EL EQUIPAMIENTO MÉDICO SE PUEDE CLASIFICAR DE ACUERDO A VARIOS PARÁMETROS, SOPORTE DE VIDA, COMPLEJIDAD TECNOLÓGICA, DIAGNÓSTICO, ETC. CON RESPECTO A LA COMPLEJIDAD TECNOLÓGICA EL EQUIPAMIENTO MÉDICO SE DETERMINA DE LA SIGUIENTE MANERA: - EQUIPO MÉDICO DE ALTA COMPLEJIDAD: EQUIPOS CON TECNOLOGÍAS AVANZADAS Y DE COSTO ELEVADO, QUE PUEDEN SERVIR TANTO PARA EL DIAGNÓSTICO COMO PARA EL SOPORTE DE VIDA. EJEMPLO: EQUIPOS DE IRM, ANGIÓGRAFOS, ROBOT PARA CIRUGÍAS DA VINCI, TOMÓGRAFOS, ETC. - EQUIPO DE MEDIANA COMPLEJIDAD: EQUIPOS MÉDICOS QUE INTERVIENEN EN EL SOPORTE DE VIDA O DIAGNÓSTICO DE LOS PACIENTES, SUS PARTES O PIEZAS CUENTAN CON TECNOLOGÍAS AVANZADAS COMO TARJETAS ELECTRÓNICAS Y PARTES MECÁNICAS. EJEMPLO: MÁQUINA DE ANESTESIA BÁSICA, TORRES DE LAPAROSCOPIA, VENTILADORES MECÁNICOS, ETC. - EQUIPOS DE BAJA COMPLEJIDAD: EQUIPOS QUE SE UTILIZAN EN EL DIAGNÓSTICO DE LOS PACIENTES Y POR LO GENERAL, SUS PARTES O PIEZAS SON MECÁNICAS O ELECTRÓNICAS SENCILLAS Y FÁCILES DE REPARAR. EJEMPLO: CENTRIFUGA, PESA-BEBÉS, CAMA HOSPITALARIA, ETC.</p> <p>META: - LA META ES DEFINIDA POR LA DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR.</p> <p>LIMITACIONES: - 1. NO APLICA</p> <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: - INTRODUCCIÓN AL PROGRAMA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MÉDICOS - ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD - FEBRERO 2012</p>
OBJETIVO ESTRATEGICO N°5 INCREMENTAR LA EFICIENCIA OPERACIONAL DE LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS	NO. DE META 6	DESCRIPCIÓN MIDE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN QUE GENERA EL EQUIPO TÉCNICO	A54 PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE INTERVENCIÓN PARA EL ÍNDICE DE SEGURIDAD HOSPITALARIA	TOTALES PLANIFICADOS 12,00	TOTALES CUMPLIDOS 9,00	75,00 %	MIDE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE INTERVENCIÓN QUE GENERA EL EQUIPO TÉCNICO EVALUADOR CONJUNTAMENTE CON LAS AUTORIDADES DEL ESTABLECIMIENTO DE

EVALUADOR
CONJUNTAMENTE CON LAS
AUTORIDADES DEL
ESTABLECIMIENTO DE
SALUD, CON EL FIN DE
INCREMENTAR SU NIVEL DE
SEGURIDAD FRENTE A
EMERGENCIAS Y
DESASTRES.

SALUD, CON EL FIN DE
INCREMENTAR SU NIVEL
DE SEGURIDAD FRENTE A
EMERGENCIAS Y
DESASTRES.

EL PLAN DE
INTERVENCIÓN ES EL
RESULTADO DE LA
EVALUACIÓN TÉCNICA
ESTRUCTURAL Y
FUNCIONAL, REALIZADA
POR UN EQUIPO
MULTIDISCIPLINARIO
EXTERNO AL
ESTABLECIMIENTO DE
SALUD, A TRAVÉS DEL
ÍNDICE DE SEGURIDAD
HOSPITALARIA (ISH) Y DA
A CONOCER A LAS
AUTORIDADES DEL
ESTABLECIMIENTO DE
SALUD, QUÉ ACCIONES
EN EL CORTO, MEDIANO Y
LARGO PLAZO DEBEN
EJECUTARSE PARA QUE
EL ESTABLECIMIENTO DE
SALUD, PUEDA
CONTINUAR
FUNCIONANDO A SU
MÁXIMA CAPACIDAD
INSTALADA, DURANTE Y
DESPUÉS DE LA
OCURRENCIA DE UNA
EMERGENCIA O
DESASTRE, GENERADO
POR FENÓMENOS DE
ORIGEN NATURAL O
ANTRÓPICO.
DEPENDIENDO DEL
RESULTADO OBTENIDO
EN EL ISH, SE UBICA AL
ESTABLECIMIENTO DE
SALUD EN:

- CATEGORÍA A: AUNQUE
ES PROBABLE QUE EL
HOSPITAL CONTINÚE
FUNCIONANDO EN CASO
DE DESASTRES, SE
RECOMIENDA CONTINUAR
CON MEDIDAS PARA
MEJORAR LA CAPACIDAD
DE RESPUESTA Y
EJECUTAR MEDIDAS
PREVENTIVAS EN EL
MEDIANO Y LARGO
PLAZO, PARA MEJORAR
EL NIVEL DE SEGURIDAD
FRENTE A DESASTRES.
- CATEGORÍA B: SE
REQUIEREN MEDIDAS
NECESARIAS EN EL
CORTO PLAZO, YA QUE
LOS NIVELES ACTUALES
DE SEGURIDAD DEL
ESTABLECIMIENTO
PUEDEN
POTENCIALMENTE
PONER EN RIESGO A LOS
PACIENTES, EL
PERSONAL Y SU
FUNCIONAMIENTO
DURANTE Y DESPUÉS DE
UN DESASTRE.
- CATEGORÍA C: SE
REQUIEREN MEDIDAS
URGENTES DE MANERA
INMEDIATA, YA QUE LOS
NIVELES ACTUALES DE
SEGURIDAD DEL
ESTABLECIMIENTO NO
SON SUFICIENTES PARA
PROTEGER LA VIDA DE
LOS PACIENTES Y EL
PERSONAL DURANTE Y
DESPUÉS DE UN
DESASTRE.

VARIABLES Y
CONCEPTOS:
- NÚMERO DE
OBSERVACIONES
SOLVENTADAS:
ACTIVIDADES
EJECUTADAS PARA
SOLVENTAR LAS
OBSERVACIONES
REALIZADAS POR EL
EQUIPO DE EVALUACIÓN
DEL RIESGO EN FUNCIÓN
DE LA CATEGORÍA
OBTENIDA EN LA
IMPLEMENTACIÓN DEL
ISH (A, B O C), SE
ESTABLECERÁN
CONJUNTAMENTE CON
LAS AUTORIDADES DEL
ESTABLECIMIENTO DE
SALUD, LAS ACCIONES EN
EL CORTO (4 MESES),
MEDIANO (8 MESES) Y
LARGO PLAZO (12
MESES).
- TOTAL DE
OBSERVACIONES
REALIZADAS EN LA
EVALUACIÓN DEL ÍNDICE
DE SEGURIDAD
HOSPITALARIA :
MEDIANTE EL ANÁLISIS
DEL PLAN DE
INTERVENCIÓN, MISMO
QUE FUE GENERADO
CONJUNTAMENTE ENTRE
EL EQUIPO EVALUADOR Y
EL EQUIPO DIRECTIVO
DEL ESTABLECIMIENTO
DE SALUD, SE
ESTABLECERÁN LAS
ACCIONES A SER
EJECUTADAS DURANTE
EL AÑO.

OBJETIVO ESTRATÉGICO N°5 INCREMENTAR LA EFICIENCIA OPERACIONAL DE LA GESTIÓN DE LOS PROCESOS	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	A35 PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN - ESTABLECIMIENTO DE SALUD - FONDO	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	12,02 %	<p>META: - LA META ES DEFINIDA POR LA DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR</p> <p>LIMITACIONES: - 1. EN CASO DE QUE EL ISH MUESTRE UN ALTO PORCENTAJE DE VULNERABILIDAD ESTRUCTURAL, ES NECESARIO APLICAR UN INFORME TÉCNICO ESTRUCTURAL, CON EL FIN DE CONOCER LA REALIDAD DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD</p> <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: - ACUERDOS MINISTERIALES 825 Y 550. - RESOLUCIÓN NO. C.D. 535</p> <p>ESTE INDICADOR MIDE, EN PORCENTAJE, LA EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN (PAC) ACUMULADO DEL IESS Y SE ALIMENTA DE LA EJECUCIÓN ACUMULADA EFECTUADA POR CADA CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIA, EN UN TIEMPO DETERMINADO. EL INDICADOR CONSIDERA A LOS PROCEDIMIENTOS DE INFIMAS CUANTÍAS QUE CONSTEN EN EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN INICIAL. ES DECIR, SI EL CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIA EFECTÚA INFIMAS CUANTÍAS QUE NO ESTUVIERON PLANIFICADAS DEBERÁ MANTENERLAS FUERA DEL PAC Y NO DEBERÁ REPORTARLAS EN EL INDICADOR DE IESS-PR "PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN". CUANDO EL CRP O DEPENDENCIA DECIDA NO REALIZAR UNA INFIMA CUANTÍA QUE SE ENCONTRABA PROGRAMADA DENTRO DEL PAC INICIAL Y ESOS RECURSOS NO SERÁN UTILIZADOS, ESTOS NO DEBERÁN SER CONSIDERADOS PARA EL REGISTRO DEL DENOMINADOR (PAC CODIFICADO).</p> <p>VARIABLES Y CONCEPTOS: - PAC: PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN, ES EL INSTRUMENTO QUE CONSOLIDA TODOS LOS BIENES, OBRAS, SERVICIOS, CONSULTORÍAS, PLANIFICADOS POR UNA UNIDAD ADMINISTRATIVA O ESTABLECIMIENTO DE SALUD QUE AÚN NO HAN SIDO ADQUIRIDOS O CONTRATADOS ¿ REFORMA AL PAC: MODIFICACIÓN DE CONTRATACIÓN, DISMINUCIÓN O AUMENTO DE RECURSOS EN EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN PUBLICADO EN EL PORTAL DE COMPRAS PÚBLICAS ¿ PAC APROBADO: MONTO HABILITADO POR LA DIRECCIÓN GENERAL A CADA CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIA PARA CONTRATAR EN EL PERÍODO FISCAL ¿ PAC CODIFICADO: MONTO APROBADO DEL PAC AFECTADO POR LA(S) REFORMAS DE INCREMENTO Y/O DISMINUCIÓN APROBADAS ¿ PAC EJECUTADO: SUMATORIA DE MONTOS DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN ADJUDICADOS, QUE NO PODRÁN SUPERAR AL PAC APROBADO O PAC CODIFICADO ¿ PROCESO DE CONTRATACIÓN ADJUDICADO: PROCESO A LA FIRMA DEL CONTRATO DE COMPRA O CONTRATACIÓN</p>
	6	ESTE INDICADOR MIDE, EN PORCENTAJE, LA EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN (PAC) ACUMULADO DEL IESS Y SE ALIMENTA DE LA EJECUCIÓN ACUMULADA EFECTUADA POR CADA CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIA, EN UN TIEMPO DETERMINADO. EL INDICADOR CONSIDERA A LOS PROCEDIMIENTOS DE INFIMAS CUANTÍAS QUE CONSTEN EN EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN INICIAL. ES DECIR, SI EL CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIA EFECTÚA INFIMAS CUANTÍAS QUE NO ESTUVIERON PLANIFICADAS DEBERÁ MANTENERLAS FUERA DEL PAC Y NO DEBERÁ REPORTARLAS EN EL INDICADOR DE IESS-PR "PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN". CUANDO EL CRP O DEPENDENCIA DECIDA NO REALIZAR UNA INFIMA CUANTÍA QUE SE ENCONTRABA PROGRAMADA DENTRO DEL PAC INICIAL Y ESOS RECURSOS NO SERÁN UTILIZADOS, ESTOS NO DEBERÁN SER CONSIDERADOS PARA EL REGISTRO DEL DENOMINADOR (PAC CODIFICADO).		1034946,51	124420,34		

						98,72 %	<p>CONTRATACIONES DE ÍNFINA CUANTÍA: LAS CONTRATACIONES PARA LA EJECUCIÓN DE OBRAS, ADQUISICIÓN DE BIENES O PRESTACIÓN DE SERVICIOS, CUYA CUANTÍA SEA IGUAL O MENOR A MULTIPLICAR EL COEFICIENTE 0.0000002 DEL PRESUPUESTO INICIAL DEL ESTADO SE LAS REALIZARÁ DE FORMA DIRECTA CON UN PROVEEDOR SELECCIONADO POR LA ENTIDAD CONTRATANTE SIN QUE SEA NECESARIO QUE ÉSTE CONSTE INSCRITO EN EL RUP. DICHAS CONTRATACIONES SE FORMALIZARÁN CON LA ENTREGA DE LA CORRESPONDIENTE FACTURA Y SERÁN AUTORIZADAS POR EL RESPONSABLE DEL ÁREA ENCARGADA DE LOS ASUNTOS ADMINISTRATIVOS DE LA ENTIDAD CONTRATANTE, QUIEN BAJO SU RESPONSABILIDAD VERIFICARÁ QUE EL PROVEEDOR NO SE ENCUENTRE INCURSO EN NINGUNA INHABILIDAD O PROHIBICIÓN PARA CELEBRAR CONTRATOS CON EL ESTADO.</p> <p>SUPUESTOS: 1. CADA CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIA EJECUTE EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN CONFORME A SU PLANIFICACIÓN.</p> <p>LIMITACIONES: 1. EL INDICADOR NO MIDE PAGOS REALIZADOS POR CONVENIO DE PAGOS 2. EL REGISTRO DE LA EJECUCIÓN PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN SE REALIZA EN FUNCIÓN A LOS LINEAMIENTOS QUE EMITA ANUALMENTE LA DIRECCIÓN NACIONAL DE PLANIFICACIÓN.</p> <p>METAS GENERALES: AÑO META (EN MESES) 2020: 80% 2021: 90% 2022: 100,00% 2023: 100,00% 2024: 100,00% 2025: 100,00% 2026: 100,00% 2027: 100,00% 2028: 100,00% SE SOLICITARÁ A CADA CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIA LAS METAS MENSUALES PROPUUESTAS PARA SU CUMPLIMIENTO</p> <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: - RESOLUCIÓN C.D. 535 - INCISO 5.6.2 DEL ART 10 - GESTIÓN NACIONAL DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN - LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA - IESS-DG-DR-2019-004-RFDQ - APROBACIÓN DEL PAC 2019 - REGLAMENTO GENERAL DE LA LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE CONTRATACIÓN PÚBLICA - ART. 26 - CONTENIDO DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN - IESS-DNPL-2019-0024-C - 02 DE OCTUBRE DE 2019 - DISPOSICIÓN SOBRE ÍNFIMAS CUANTÍAS PARA EL EJERCICIO 2020 - DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS. - IESS-DNPL-2019-0025-C - 02 DE OCTUBRE DE 2019 - DISPOSICIÓN SOBRE ÍNFIMAS CUANTÍAS PARA EL EJERCICIO 2020 - ESTABLECIMIENTOS DE SALUD.</p> <p>VERSIÓN 3.1 - 02/2020 MIDE LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DEL GASTO O EGRESO</p>
OBJETIVO ESTRATÉGICO N°2 INCREMENTAR LA EFICIENCIA EN EL USO DE RECURSOS	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	A24 PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE GASTO CORRIENTE - ESTABLECIMIENTO DE	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		

FINANCIEROS	5	MIDE LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO DEL GASTO O EGRESO CORRIENTE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD. CONSIDERA EL MONTO DEVENGADO ACUMULADO DE TODOS LOS GRUPOS DE GASTO CORRIENTE SOBRE EL MONTO CODIFICADO DE TODOS LOS GRUPOS DE GASTO CORRIENTE.	SALUD - FONDO	1015894,95	1002885,35	<p>CORRIENTE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD. CONSIDERA EL MONTO DEVENGADO ACUMULADO DE TODOS LOS GRUPOS DE GASTO CORRIENTE SOBRE EL MONTO CODIFICADO DE TODOS LOS GRUPOS DE GASTO CORRIENTE.</p> <p>LOS GRUPOS DE EGRESO O GASTO CORRIENTE SON: 51, 53, 57, 58, 99</p> <p>51= EGRESOS EN PERSONAL.- EGRESOS POR REMUNERACIONES, SALARIOS Y OTRAS OBLIGACIONES CON PERSONAL A CONTRATO Y PASANTIAS</p> <p>53= BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO.- EGRESOS NECESARIOS PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES Y ACTIVIDADES DE LAS ENTIDADES DEL SECTOR PÚBLICO.</p> <p>57= OTROS EGRESOS CORRIENTES.- EGRESOS POR IMPUESTOS, TASAS, CONTRIBUCIONES, SEGUROS, COMISIONES, DIETAS Y OTROS ORIGINADOS EN LAS ACTIVIDADES OPERACIONALES.</p> <p>58= TRANSFERENCIAS O DONACIONES CORRIENTES.- COMPRENEN LAS SUBVENCIONES SIN CONTRAPRESTACIÓN O DONACIONES OTORGADAS PARA FINES OPERATIVOS</p> <p>99= OTROS PASIVOS.- OBLIGACIONES PENDIENTES DE PAGO DE EJERCICIOS FISCALES DE AÑOS ANTERIORES Y OBLIGACIONES POR LAUDOS Y SENTENCIAS JUDICIALES</p> <p>VARIABLES Y CONCEPTOS: -EGRESOS O GASTO CORRIENTES.- COMPRENDE LOS EGRESOS INCURRIDOS EN LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES OPERACIONALES Y ADMINISTRATIVAS, APORTE FISCAL SIN CONTRAPRESTACIÓN, INCLUYE LOS EGRESOS EN PERSONAL, PRESTACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL, BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO, EGRESOS FINANCIEROS, OTROS EGRESOS Y TRANSFERENCIAS CORRIENTES.</p> <p>-PRESUPUESTO CODIFICADO: ES LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS BASADOS EN UN SUPUESTO, EL MISMO QUE VA SUFRIENDO CAMBIOS SEGÚN LAS NECESIDADES REALES.</p> <p>META: - LA META ES DEFINIDA POR LA DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR</p> <p>SUPUESTOS: 1. SE ESPERA QUE LO PROGRAMADO EN EL PRESUPUESTO ANUAL NO SEA SUJETO DE MEDIDAS RESTRICTIVAS</p> <p>LIMITACIONES: 1. NO INCLUYE CUENTAS DE LOS GRUPOS DE GASTO DE INVERSIÓN Y CAPITAL.</p> <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: - LEY DE SEGURIDAD SOCIAL - ART. 56 Y 55 - ESTIMACIÓN DE INGRESOS Y EGRESOS; Y, EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA - CÓDIGO ORGÁNICO DE PLANIFICACIÓN Y FINANZAS PÚBLICAS - SECCIÓN IV.- EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA - NORMAS TÉCNICAS DE PRESUPUESTO - NUMERAL 2.4 - EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA - CLASIFICADOR PROFORMA 2019 RIGE A PARTIR 1 ENERO 2019 PARA REGISTRO OFICIAL.</p>
-------------	---	--	---------------	------------	------------	--

OBJETIVO ESTRATEGICO N°4 INCREMENTAR LA CALIDAD, CALIDEZ Y OPORTUNIDAD EN EL ACCESO Y ENTREGA DE LAS PRESTACIONES Y SERVICIOS	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	M51 PORCENTAJE DE FARMACOS DEL CUADRO BÁSICO CON STOCK MAYOR O IGUAL AL STOCK MÍNIMO	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS	90,24 %	
	7	MIDE LOS NIVELES DE ABASTECIMIENTO DE FÁRMACOS DEL CUADRO BÁSICO SEGÚN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA REPOSICIÓN DE ACUERDO AL NIVEL DE COMPLEJIDAD Y PERFIL EPIDEMIOLÓGICO. EL TOTAL DE FÁRMACOS DEL CUADRO BÁSICO DEBE SER EL APROBADO POR LA COORDINACIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS Y ESTE PUEDE VARIAR SIEMPRE Y CUANDO EXISTAN REPROGRAMACIONES DEBIDAMENTE APROBADAS.		123,00	111,00		<p>MIDE LOS NIVELES DE ABASTECIMIENTO DE FÁRMACOS DEL CUADRO BÁSICO SEGÚN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA REPOSICIÓN DE ACUERDO AL NIVEL DE COMPLEJIDAD Y PERFIL EPIDEMIOLÓGICO. EL TOTAL DE FÁRMACOS DEL CUADRO BÁSICO DEBE SER EL APROBADO POR LA COORDINACIÓN NACIONAL DE MEDICAMENTOS Y ESTE PUEDE VARIAR SIEMPRE Y CUANDO EXISTAN REPROGRAMACIONES DEBIDAMENTE APROBADAS.</p> <p>VARIABLES Y CONCEPTOS: - LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DE LOS MEDICAMENTOS E INSUMOS: ART. 28.- EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA, CON EL APOYO DEL CONSEJO NACIONAL DE SALUD, DISPONDRÁ LAS MEDIDAS QUE PERMITAN GARANTIZAR LA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ESENCIALES E INSUMOS EN EL PAÍS. PROMOVERÁ LA PRODUCCIÓN NACIONAL Y GARANTIZARÁ EL USO DE PRODUCTOS GENÉRICOS Y ORGANIZARÁ INSTANCIAS Y PROCESOS DE PROVISIÓN COMÚN DE LOS MISMOS, DE ACUERDO CON EL CUADRO NACIONAL DE MEDICAMENTOS BÁSICOS QUE SE ELABORARÁ SEGÚN LA NOMENCLATURA INTERNACIONAL APROBADA POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, EL MISMO QUE SERÁ DE APLICACIÓN OBLIGATORIA POR LAS ENTIDADES DEL SECTOR, CON RESGUARDO DE SU CALIDAD, SEGURIDAD Y EFICACIA Y AL MENOR COSTO POSIBLE.</p> <p>META: - LA META ES DEFINIDA POR LA DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR</p> <p>LIMITACIONES: 1. NO APLICA</p> <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: - LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD (LEY NO. 2002-80) + MSP.</p>

OBJETIVO ESTRATEGICO N°4 INCREMENTAR LA CALIDAD, CALIDEZ Y OPORTUNIDAD EN EL ACCESO Y ENTREGA DE LAS PRESTACIONES Y SERVICIOS	7	MIDE EL PORCENTAJE DE DISPOSITIVOS MÉDICOS CON STOCK MAYOR AL MÍNIMO CON RESPECTO AL TOTAL DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PROGRAMADOS APROBADOS POR LA COORDINACIÓN NACIONAL DE DISPOSITIVOS DE SALUD.	M109 PORCENTAJE DE DISPOSITIVOS MÉDICOS CON STOCK MAYOR AL MÍNIMO	231,00	211,00	91,34 %	<p>MIDE EL PORCENTAJE DE DISPOSITIVOS MÉDICOS CON STOCK MAYOR AL MÍNIMO CON RESPECTO AL TOTAL DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PROGRAMADOS APROBADOS POR LA COORDINACIÓN NACIONAL DE DISPOSITIVOS DE SALUD.</p> <p>VARIABLES Y CONCEPTOS: - DISPOSITIVOS MÉDICOS DE USO HUMANO: SON LOS ARTÍCULOS, INSTRUMENTOS, APARATOS, ARTEFACTOS O INVENCIONES MECÁNICAS, INCLUYENDO SUS COMPONENTES, PARTES O ACCESORIOS, FABRICADO, VENDIDO O RECOMENDADO PARA USO EN DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO CURATIVO O PALIATIVO, PREVENCIÓN DE UNA ENFERMEDAD, TRASTORNO O ESTADO FÍSICO ANORMAL O SUS SINTOMAS, PARA REEMPLAZAR O MODIFICAR LA ANATOMÍA O UN PROCESO FISIOLÓGICO O CONTROLARLA. INCLUYEN LAS AMALGAMAS, BARNICES, SELLANTES Y MÁS PRODUCTOS DENTALES SIMILARES.</p> <p>META: - LA META ES DEFINIDA POR LA DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR</p> <p>LIMITACIONES: - 1. NO APLICA</p> <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: - MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN DE SUMINISTROS DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EN EL IESS - 2016 - REGISTRO OFICIAL N° 921 - 12 DE ENERO DE 2017 SUPLEMENTO - ARCSA-DE-026-2016-YMIH - EXPÍDESE LA NORMATIVA TÉCNICA SANITARIA SUSTITUTIVA PARA EL REGISTRO SANITARIO Y CONTROL DE DISPOSITIVOS MÉDICOS DE USO HUMANO, Y DE LOS ESTABLECIMIENTOS EN DONDE SE FABRICAN, IMPORTAN, DISPENSAN, EXPENDEN Y COMERCIALIZAN</p>
OBJETIVO ESTRATEGICO N°6 INCREMENTAR EL DESARROLLO PROFESIONAL DE LOS SERVIDORES DE LA INSTITUCIÓN	8	MIDE, EN PORCENTAJE, LA SUMATORIA DE SERVIDORES CAPACITADOS AL MENOS UNA VEZ, SOBRE LA TOTALIDAD DE SERVIDORES, EN UN TIEMPO DETERMINADO. HACEN REFERENCIA A SERVIDORES QUE RECIBIERON POR LO MENOS UNA CAPACITACIÓN INTERNA O EXTERNA. DE ACUERDO AL INSTRUCTIVO PARA EL PROCEDIMIENTO DE CAPACITACIÓN, SE DETERMINA LA RESPONSABILIDAD DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN EN CADA DEPENDENCIA.	A59 PORCENTAJE DE PERSONAL CAPACITADO EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	38,00	37,00	97,37 %	<p>MIDE, EN PORCENTAJE, LA SUMATORIA DE SERVIDORES CAPACITADOS AL MENOS UNA VEZ, SOBRE LA TOTALIDAD DE SERVIDORES, EN UN TIEMPO DETERMINADO. HACEN REFERENCIA A SERVIDORES QUE RECIBIERON POR LO MENOS UNA CAPACITACIÓN INTERNA O EXTERNA. DE ACUERDO AL INSTRUCTIVO PARA EL PROCEDIMIENTO DE CAPACITACIÓN, SE DETERMINA LA RESPONSABILIDAD DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN EN CADA DEPENDENCIA.</p> <p>VARIABLES Y CONCEPTOS: - CAPACITACIÓN INTERNA: ES EL PROCESO DE CAPACITACIÓN SIN COSTO IMPARTIDA POR INSTRUCTORES INTERNOS DE LA INSTITUCIÓN. ASÍ COMO LA CAPACITACIÓN INTERNA ESTÁ DIRECTAMENTE RELACIONADA CON LA RÉPLICA DE LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS QUE DEBEN REALIZAR LOS BENEFICIARIOS DE LA CAPACITACIÓN - CAPACITACIÓN EXTERNA: ES EL PROCESO DE CAPACITACIÓN PROPORCIONADA POR PROVEEDORES EXTERNOS, CUYA FINALIDAD ES EL DESARROLLO DE</p>

								<p>HABILIDADES Y DESTREZAS DE LAS Y LOS SERVIDORES</p> <p>- PLAN DE CAPACITACIÓN: ES LA PLANIFICACIÓN DE LOS EVENTOS O CURSOS QUE SE DESARROLLARÁN EN UN PERIODO DETERMINADO Y ESTÁN ORIENTADOS A CUBRIR LAS BRECHAS O NECESIDADES DE CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL - IESS</p> <p>- EFECTO MULTIPLICADOR: PROCESO MEDIANTE EL CUAL LA O EL BENEFICIARIO DE LA CAPACITACIÓN TRASMITE LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS AL EQUIPO DE TRABAJO, COMO PARTE DEL EFECTO MULTIPLICADOR INSTITUCIONAL</p> <p>META:</p> <p>- LA META ES DEFINIDA POR LA SUBDIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO.</p> <p>SUPUESTOS:</p> <p>1. SE ESPERA QUE NO EXISTAN RECORTES EN LA PARTIDA DE "SERVICIOS DE CAPACITACIÓN" A FIN DE CUBRIR EL NÚMERO DE SERVIDORES CAPACITADOS PROGRAMADOS</p> <p>LIMITACIONES:</p> <p>1. LA EJECUCIÓN DE ESTE INDICADOR ESTÁ SUJETO A LA APROBACIÓN POR PARTE DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN.</p> <p>BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA:</p> <p>- CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR - ART. 234 - SERVIDORAS Y SERVIDORES PÚBLICOS</p> <p>- LEY ORGÁNICA DEL SERVICIO PÚBLICO - ART. 69 AL 74 - DE LA FORMACIÓN Y LA CAPACITACIÓN, INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES</p> <p>- REGLAMENTO GENERAL A LA LEY ORGÁNICA DE SERVICIO PÚBLICO - ART. 195 AL 212 - DE LA FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS, PROHIBICIÓN Y SANCIONES</p> <p>- PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN APROBADO -2018</p> <p>- INSTRUCTIVO PARA EL PROCEDIMIENTO DE CAPACITACIÓN - INCISO 5.3 - NIVELES DE RESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL.</p>	
								TOTAL % CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN:	75,103

CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCION PRESUPUESTARIA:

TIPO	ELIJA Ó DESCRIBA	PRESUPUESTO PLANIFICADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO DEL PRESUPUESTO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
META	ESTE INDICADOR MIDE, EN PORCENTAJE, LA EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN (PAC) ACUMULADO DEL IESS Y SE ALIMENTA DE LA EJECUCIÓN ACUMULADA EFECTUADA POR CADA CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIA, EN UN TIEMPO DETERMINADO. EL INDICADOR CONSIDERA A LOS PROCEDIMIENTOS DE INFIMAS CUANTÍAS QUE CONSTEN EN EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN INICIAL. ES DECIR, SI EL CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIA EFECTÚA INFIMAS CUANTÍAS QUE NO ESTUVIERON PLANIFICADAS DEBERÁ MANTENERLAS FUERA DEL PAC Y NO DEBERÁ REPORTARLAS EN EL INDICADOR DE IESS-PR "PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN". CUANDO EL CRP O DEPENDENCIA DECIDA NO REALIZAR UNA INFIMA CUANTÍA QUE SE ENCONTRABA PROGRAMADA DENTRO DEL PAC INICIAL Y ESOS RECURSOS NO SERÁN UTILIZADOS, ESTOS NO DEBERÁN SER CONSIDERADOS PARA EL REGISTRO DEL DENOMINADOR (PAC CODIFICADO).	\$1.015.894,95	\$1.002.885,35	98,72 %	https://www.iesgob.ec/documents/10162/030432e1-a756-4214-aea0-84e293e8a4f7
META	ESTE INDICADOR MIDE, EN PORCENTAJE, LA EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN (PAC) ACUMULADO DEL IESS Y SE ALIMENTA DE LA EJECUCIÓN ACUMULADA EFECTUADA POR CADA CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIA, EN UN TIEMPO DETERMINADO. EL INDICADOR CONSIDERA A LOS PROCEDIMIENTOS DE INFIMAS CUANTÍAS QUE CONSTEN EN EL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN INICIAL. ES DECIR, SI EL CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIA EFECTÚA INFIMAS CUANTÍAS QUE NO ESTUVIERON PLANIFICADAS DEBERÁ MANTENERLAS FUERA DEL PAC Y NO DEBERÁ REPORTARLAS EN EL INDICADOR DE IESS-PR "PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN". CUANDO EL CRP O DEPENDENCIA DECIDA NO REALIZAR UNA INFIMA CUANTÍA QUE SE ENCONTRABA PROGRAMADA DENTRO DEL PAC INICIAL Y ESOS RECURSOS NO SERÁN UTILIZADOS, ESTOS NO DEBERÁN SER CONSIDERADOS PARA EL REGISTRO DEL DENOMINADOR (PAC CODIFICADO).	\$1.015.894,95	\$1.002.885,35	98,72 %	https://www.iesgob.ec/documents/10162/030432e1-a756-4214-aea0-84e293e8a4f7
TOTAL:		\$2.031.789,90	\$2.005.770,70	98,72	

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL:

TOTAL DE PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CODIFICADO	GASTO CORRIENTE PLANIFICADO	GASTO CORRIENTE EJECUTADO	GASTO DE INVERSIÓN PLANIFICADO	GASTO DE INVERSIÓN EJECUTADO	% EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA
\$1.015.894,95	\$1.015.894,95	\$1.002.885,35	\$0,00	\$0,00	98,72 %

PROCESOS DE CONTRATACIÓN Y COMPRAS PÚBLICAS DE BIENES Y SERVICIOS

TIPO DE CONTRATACIÓN	ESTADO ACTUAL				LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
	Número Total Adjudicados	Valor Total Adjudicados	Número Total Finalizados	Valor Total Finalizados	
INFIMA CUANTÍA	128	\$114.269,07	127	\$113.580,57	https://www.iesgob.ec/documents/10162/f75f8696-b006-44e8-839d-78b15d9d630e
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA	1	\$24.729,60	1	\$24.729,60	https://www.iesgob.ec/documents/10162/f75f8696-b006-44e8-839d-78b15d9d630e
CATÁLOGO ELECTRÓNICO	157	\$103.261,91	146	\$99.857,91	https://www.iesgob.ec/documents/10162/f75f8696-b006-44e8-839d-78b15d9d630e

ENAJENACIÓN, DONACIONES Y EXPROPIACIONES DE BIENES:

TIPO	BIEN	VALOR TOTAL	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
NINGUNA	NO APLICA	\$0,00	NO APLICA

INCORPORACIÓN DE RECOMENDACIONES Y DICTÁMENES POR PARTE DE LAS ENTIDADES DE LA FUNCIÓN DE TRANSPARENCIA Y CONTROL SOCIAL, LA PROCURADURÍA GENERAL DEL ESTADO Y CEAACES

ENTIDAD QUE RECOMIENDA	Nº. DE INFORME DE LA ENTIDAD QUE RECOMIENDA	Nº. DE INFORME DE CUMPLIMIENTO	% DE CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES	OBSERVACIONES	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
NO HE RECIBIDO OBSERVACIONES NI DICTÁMENES EN EL AÑO ANTERIOR			0,00		NO APLICA