



DATOS GENERALES

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN:	CENTRO DE ESPECIALIDADES OTAVALO
RUC:	1060025170001
REPRESENTANTE LEGAL	MARCO LUCIO MUÑOZ HERRERIA
FUNCIÓN:	OTRAS INSTITUCIONES DEL ESTADO
TIPO:	EOD
PERTENECE A:	INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL -IESS

COBERTURA GEOGRÁFICA TERRITORIAL EODS:

COBERTURA	NO. DE UNIDADES	DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA
-----------	-----------------	-----------------------------

COBERTURA GEOGRÁFICA INSTITUCIONAL: UNIDADES DE ATENCIÓN

Nivel	N° DE UNIDADES	N° DE USUARIOS	COBERTURA	GÉNERO			NACIONALIDADES O PUEBLOS					LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN	
				MASCULINO	FEMENINO	GLBTI	MONTUBIO	MESTIZO	CHOLO	INDIGENA	AFROECUATORIANO		
OTAVALO 104.874 HABITANTES ANTONIO ANTE 43.518 HABITANTES COTACACHI 40.036 HABITANTES	1	83479	CANTÓN	30606	52873	0	0	0	0	0	0	0	https://www.iesg.gov.ec/documents/10162/25839119/Produccion+2023?version=1.0

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 APORTAR EL RESULTADO AL CUMPLIMIENTO DE LAS AGENDAS DE IGUALDAD
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE DISCAPACIDADES	SI	VISITAS DOMICILIARIAS, A LOS PACIENTES QUE NO PUEDEN TRASLADARSE A LA UNIDAD.	PACIENTES ATENDIDOS EN SU DOMICILIO CON CALIDAD Y CALIDEZ	LOS USUARIOS CON ENFERMEADES CRÓNICAS DEGENERATIVAS O CON ALGUNA DISCAPACIDAD SON ATENDIDOS EN EL DOMICILIO POR EL MÉDICO DEL CENTRO DE ESPECIALIDADES OTAVALO
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE GÉNERO	NO	S/N	S/N	S/N
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE MOVILIDAD HUMANA	NO	S/N	S/N	S/N
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS GENERACIONALES	SI	EL CENTRO BRINDA ATENCIÓN A PACIENTES DESDE SU NACIMIENTO HASTA SU VEJEZ PARA LO CUAL CUENTA CON MÉDICOS PEDIATRAS, CARDIÓLOGO, GINECÓLOGOS, TRAUMATÓLOGO, RADIOLOGOS, INTERNISTA, MEDICINAFAMILIAR, OCUPACIONAL Y MEDICINA GENERAL PARA LAS DIFERENTES ETAPAS DE CRECIMIENTO Y SITUACIÓN DE SALUD QUE PUEDAN NECESITAR.	PACIENTES ATENDIDOS POR EL ESPECIALISTA DE ACUERDO A SU EDAD Y PATOLOGÍA	EL CENTRO DE ESPECIALIDADES CUENTA CON EL PERSONAL MÉDICO NECESARIO POR ESPECIALIDAD PARA BRINDAR ATENCIÓN A LOS MÁS PEQUEÑOS PEDIATRÍA, PARA LAS ENFERMEADES DE LA MUJER Y EL EMBARAZO GINECOLOGÍA, PARA LOS USUARIOS QUE NO PUEDEN ACUDIR A LA UNIDAD UN MÉDICO FAMILIAR QUE BRINDA ATENCIÓN A DOMICILIO.
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS INTERCULTURALES	NO	S/N	S/N	S/N

PLANIFICACIÓN PARTICIPATIVA:

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

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 PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
AUDIENCIA PÚBLICA	SI	1	https://www.iesg.gov.ec/documents/10162/25839117/Difusion+y+Narrativa+IESS+Rendicion+de+Cuentas+2023+CE+Otavallo?version=1.0
CONSEJOS CONSULTIVOS	NO	0	NO APLICA
CONSEJOS CIUDADANOS SECTORIALES	NO	0	NO APLICA
DIÁLOGOS 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	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
VEEDURÍAS CIUDADANAS	NO	0	NO APLICA

OBSERVATORIOS CIUDADANOS	NO	0	NO APLICA
DEFENSORÍAS 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	CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	Se designó a los responsables del proceso de Rendición de Cuentas Memorando Nro. IESS-CE-OT-2024-0567-M	https://www.iesg.gob.ec/documents/10162/25839112/Designacion+de+equipo+de+rendicion+de+cuentas+2023?version=1.0
FASE 0	DISEÑO DE LA PROPUESTA DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	Se procede a la recolección de la información para iniciar con el llenado de la matriz, se realiza una reunión y se elabora una acta de trabajo.	https://www.iesg.gob.ec/documents/10162/25839112/Acta+de+reunion+equipo+rc+2023+y+cronograma?version=1.0/
FASE 1	EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL:	SI	Evaluación de la gestión del año, mediante comparaciones del año anterior y cumplimiento de la programación PAC, Presupuesto	https://www.iesg.gob.ec/documents/10162/25839115/Plan+anual+terminado+2023?version=1.0
FASE 1	LLENADO DEL FORMULARIO DE INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS ESTABLECIDO POR EL CPCCS	SI	Se procedió a ingresar la información en el formulario establecido para el efecto de acuerdo a las Directrices emitidas mediante memorando Nro. IESS-DNPL-2024-0205-M	https://www.iesg.gob.ec/documents/10162/25839115/Formulario+CE+Otavalo+revisado+2023?version=1.1
FASE 1	REDACCIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	En base a la información entregada y analizada se procede a elaborar el informe de rendición de cuentas de acuerdo a las directrices emitidas	https://www.iesg.gob.ec/documents/10162/25839115/Informe+de+rendicion+de+cuentas+2023?version=1.0
FASE 1	SOCIALIZACIÓN INTERNA Y APROBACIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS POR PARTE DE LOS RESPONSABLES	SI	Mediante correo institucional socializó de forma interna el "Informe de Rendición de Cuentas 2023" con copia a la Dirección Nacional de Planificación del IESS.	https://www.iesg.gob.ec/documents/10162/25839115/Socializacion+interna+informe+de+rc+2023?version=1.0
FASE 2	DIFUSIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS A TRAVÉS DE DISTINTOS MEDIOS	SI	Se difunde la invitación al Proceso de Rendición de Cuentas a través de diferentes medios, Twitter cuenta provincial.	https://www.iesg.gob.ec/documents/10162/25839117/Difusion+y+Narrativa+IESS+Rendicion+de+Cuentas+2023+CE+Otavalo?version=1.0
FASE 2	PLANIFICACIÓN DE LOS EVENTOS PARTICIPATIVOS	SI	Memorando Nro. IESS-DPI-2023-0768-M, Información Presentación Rendición de Cuentas 2023	https://www.iesg.gob.ec/documents/10162/25839117/Directrices+evento+rendicion+de+cuentas+2023?version=1.0
FASE 2	REALIZACIÓN DEL EVENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA	SI	Se realiza la Deliberación Pública de manera presencial, acorde a las directrices establecidas	https://www.iesg.gob.ec/documents/10162/25839117/Link+Video+IESS+Rendicion+de+Cuentas+2023+CE+Otavalo?version=1.0
FASE 2	RENDIÓ CUENTAS A LA CIUDADANÍA EN LA PLAZO ESTABLECIDO	SI	18 de marzo de 2024 Centro de Convenciones Kinti Wasi	https://www.iesg.gob.ec/documents/10162/25839117/Invitacion+IESS+Rendicion+de+Cuentas+2023?version=1.0
FASE 2	INCORPORACIÓN DE LOS APORTES CIUDADANOS EN EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	Se procede con la sistematización de los aportes ciudadanos, recibidos durante la difusión del Informe, durante el evento de deliberación pública, así como los recibidos entre los 14 días siguientes a la deliberación	https://www.iesg.gob.ec/documents/10162/25839117/Aportes+ciudadanos+2023?version=1.0
FASE 3	ENTREGA DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS AL CPCCS, A TRAVÉS DEL INGRESO DEL INFORME EN EL SISTEMA VIRTUAL	SI	Se procedió con el ingreso de la información en el portal del Consejo de participación y Control Social	https://www.iesg.gob.ec/documents/10162/25839115/Informe+de+rendicion+de+cuentas+2023?version=1.0

DESCRIBA LOS PRINCIPALES APORTES CIUDADANOS RECIBIDOS:	RECLAMO DEBIDO A LA FALTA DE MEDICINAS. SE COMUNIQUE CON TIEMPO SI EL MÉDICO HA PRESENTADO ALGUNA CALAMIDAD DOMÉSTICA. CONFIRMAR LAS CITAS CON ANTERIORIDAD. FELICITACIONES Y AGRADECIMIENTO AL DR. CARLOS RON, POR LA AYUDA A LOS ADULTOS MAYORES
--	---

DATOS DE LA DELIBERACIÓN PÚBLICA Y EVALUACIÓN CIUDADANA DE RENDICIÓN DE CUENTAS:

FECHA EN QUE SE REALIZÓ LA RENDICIÓN DE CUENTAS ANTE LA CIUDADANÍA:	N° DE USUARIOS	NO. DE USUARIOS POR GÉNERO			NO. DE USUARIOS POR PUEBLOS Y NACIONALIDADES				
		MASCULINO	FEMENINO	GLBTI	MONTUBIO	MESTIZO	CHOLO	INDIGENA	AFROECUATORIANO
18/03/2024	30	18	12	0	0	0	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 APORTE CIUDADANO EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL? (PONGA SI O NO)	PORCENTAJE DE AVANCES DE CUMPLIMIENTO	DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN
Reclamo debido a la falta de medicinas. Se comunique con tiempo si el médico ha presentado alguna calamidad doméstica Confirmar las citas con anterioridad Felicitaciones y agradecimiento al Dr. Carlos Ron, por la ayuda a los adultos mayores	SI	76-100	Se procedera con procesos para cumplir con los aportes ciudadanos	https://www.iesg.gob.ec/documents/10162/25839117/Aportes+ciudadanos+2023?version=1.0

DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL:

MEDIOS DE VERIFICACIÓN	No. DE MEDIOS	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINO A MEDIOS LOCALES Y REGIONALES	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINO A MEDIOS NACIONALES	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINO A MEDIOS INTERNACIONALES	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN	NOMBRE DE LA RADIO	MONTO	MINUTOS
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	0	0,00 %	0,00 %	0,00 %	NO APLICA			

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. 19 DE LA LOTAIP	SI	https://www.iesg.gob.ec/es/web/guest/ley-de-transparencia
PUBLICACIÓN EN LA PÁG. WEB DE LOS CONTENIDOS ESTABLECIDOS EN EL ART. 29 DE LA LOTAIP	SI	https://www.iesg.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.iesg.gob.ec/documents/10162/25839119/Plan+Estrategico+2018+2028?version=1.0
EL POA ESTÁ ARTICULADO AL PLAN ESTRATÉGICO	SI	https://www.iesg.gob.ec/documents/10162/25839119/Plan+Estrategico?version=1.0

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		
Incrementar la eficiencia en la gestión financiera MEDIANTE el control al cumplimiento de normativas vigentes y seguimiento a la ejecución de compromisos financieros	34	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. 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 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. - PRESUPUESTO CODIFICADO: ES LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS BASADOS EN UN SUPUESTO, EL MISMO QUE VA SUFRIENDO CAMBIOS SEGÚN LAS NECESIDADES REALES. META: - LA META ES DEFINIDA POR LA DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR SUPUESTOS: 1. SE ESPERA QUE LO PROGRAMADO EN EL PRESUPUESTO ANUAL NO SEA SUJETO DE MEDIDAS RESTRICTIVAS LIMITACIONES: 1. NO INCLUYE CUENTAS DE LOS GRUPOS DE GASTO DE INVERSIÓN Y CAPITAL. 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 VIGENTE	A24 PORCENTAJE DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DE GASTO CORRIENTE - ESTABLECIMIENTO DE SALUD - FONDO	2548262,57	2288737,99	89,82 %	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
Incrementar la eficiencia en la gestión financiera MEDIANTE el control al cumplimiento de normativas vigentes y seguimiento a la ejecución de compromisos financieros	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		

Incrementar la eficiencia en la gestión financiera MEDIANTE el control al cumplimiento de normativas vigentes y seguimiento a la ejecución de compromisos financieros	37	<p>MIDE EL NÚMERO DE RESOLUCIONES DE RESPONSABILIDADES PATRONALES APROBADAS, EN FUNCIÓN DEL NÚMERO DE SERVIDORES ASIGNADOS AL PROCESO. CADA SERVIDOR DEBERÁ GENERAR AL MENOS 15 RESOLUCIONES DIARIAS CON LA FINALIDAD DE CUMPLIR CON LA META PROGRAMADA PARA EL PERIODO FISCAL. VARIABLES Y CONCEPTOS: - RESPONSABILIDAD PATRONAL: ES LA SANCIÓN ECONÓMICA QUE UN EMPLEADOR PÚBLICO O PRIVADO QUE ESTANDO EN MORA AL MOMENTO DE PRODUCIRSE EL SINIESTRO DEBE PAGAR AL IESS PARA CUBRIR EL VALOR ACTUARIAL DE LAS PRESTACIONES POR SERVICIOS DE SALUD OTORGADAS, POR INOBSERVANCIA DE LAS DISPOSICIONES DE LA LEY DE SEGURIDAD SOCIAL - MORA PATRONAL: ES EL INCUMPLIMIENTO DEL EMPLEADOR EN EL PAGO DE APORTES DEL SEGURO GENERAL OBLIGATORIO, O DE SEGUROS ADICIONALES CONTRATADOS, FONDOS DE RESERVA, DESCUENTOS, Y OTRAS OBLIGACIONES, DENTRO DE LOS QUINCE (15) DÍAS SIGUIENTES AL MES QUE CORRESPONDAN LAS OBLIGACIONES. - SINIESTRO (CONTINGENCIA) EN SALUD: ES LA ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL OTORGADA AL AFILIADO EN CUALQUIER UNIDAD INTERNA DEL IESS Y/O PRESTADOR EXTERNO. - FECHA DEL SINIESTRO: CUANDO SE PRODUCE EL HECHO Y SE CUMPLE LAS CONDICIONES PARA ACCEDER AL DERECHO DE LA PRESTACIÓN SOLICITADA. CD. 517 "VIGENTE" ART. 4.- PARA EFECTOS DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR (SGSIF) CAUSARÁN RESPONSABILIDAD PATRONAL LAS SIGUIENTES PRESTACIONES: A) PRESTACIONES DE SALUD, B) PRESTACIONES ECONÓMICAS: SUBSIDIOS POR ENFERMEDAD Y MATERNIDAD. ART. 5.- SE DETERMINARÁ RESPONSABILIDAD PATRONAL, CUANDO: A) AL MOMENTO DE LA ATENCIÓN EN SALUD, EL EMPLEADOR NO HUBIERE INSCRITO AL TRABAJADOR, DENTRO DE LOS 15 DÍAS CONFORME PRESCRIBE LA LEY, B) AL MOMENTO DE OTORGAR LA PRESTACIÓN SE ENCONTRARE EN MORA. SUPUESTOS: 1. CADA SERVIDOR RESPONSABLE DEL PROCESO DE RESPONSABILIDAD PATRONAL GENERE COMO MÍNIMO 15 RESOLUCIONES DIARIAS. LÍNEA BASE 2022: 15 RESOLUCIONES DIARIAS. LIMITACIONES: 1. LA UNIDAD MÉDICA NO CUENTA CON LA AUDITORIA APROBADA MENSUAL CORRESPONDIENTE PARA REALIZAR LA TOTALIDAD DEL PROCESO. BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: - RESOLUCIÓN NO. C.D. 517 VIGENTE - MANUAL DEL SUBPROCESO DE GESTIÓN DE RECUPERACIÓN DE FONDOS POR CONCEPTO DE RESPONSABILIDAD PATRONAL. - INSTRUCTIVO PARA LA DETERMINACIÓN Y CÁLCULO DE RESPONSABILIDAD PATRONAL DE LAS PRESTACIONES DE SALUD (APLICACIÓN DE LA RESOLUCIÓN CD 517).</p>	A76 NÚMERO DE RESOLUCIONES DE RESPONSABILIDAD PATRONAL APROBADAS	0,00	0,00	0,00 %	MIDE EL NÚMERO DE RESOLUCIONES DE RESPONSABILIDADES PATRONALES APROBADAS, EN FUNCIÓN DEL NÚMERO DE SERVIDORES ASIGNADOS AL PROCESO.
Incrementar la eficiencia en la gestión financiera MEDIANTE el control al cumplimiento de normativas vigentes y seguimiento a la ejecución de compromisos financieros	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		

Incrementar la eficiencia en la gestión financiera MEDIANTE el control al cumplimiento de normativas vigentes y seguimiento a la ejecución de compromisos financieros	39	<p>MIDE LA CAPACIDAD QUE TIENE LA UNIDAD MÉDICA PARA CUBRIR SUS COSTOS DE PRODUCCIÓN Y GASTOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS, ES DECIR: PUNTO EQUILIBRIO: COSTO TOTAL = (IGUAL) MONTO FACTURADO EFICIENCIA: COSTO TOTAL < (MENOR) MONTO FACTURADO INEFICIENCIA: COSTO TOTAL > (MAYOR) MONTO FACTURADO</p> <p>CONSIDERACIONES: POR LA DISPONIBILIDAD DE LA INFORMACIÓN, PARA EL REPORTE DEL INDICADOR LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEBERÁN CONSIDERAR LOS DATOS DE LAS DOS VARIABLES DEL MÉTODO DE CÁLCULO DE LA SIGUIENTE FORMA: PRIMER SEMESTRE DE REPORTE: ENERO - MAYO SEGUNDO SEMESTRE DE REPORTE: JUNIO - NOVIEMBRE VARIABLES Y CONCEPTOS: - PUNTO DE EQUILIBRIO: VOLUMEN DE PRODUCCIÓN Y FACTURACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, CON EL CUAL EL INGRESO TOTAL DE LA UNIDAD MÉDICA, COMPENSA EXACTAMENTE LOS COSTOS TOTALES DE PRODUCCIÓN. - EFICIENCIA: CAPACIDAD DE LOGRAR LOS RESULTADOS DESEADOS, MINIMIZANDO EL USO DE LOS RECURSOS. - EQUILIBRIO FINANCIERO: CAPACIDAD DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD PARA HACER FRENTE A SUS OBLIGACIONES DE PAGO DENTRO DE LOS PLAZOS ESTABLECIDOS. - COSTO OPERATIVO: RECURSOS MONETARIOS QUE SE UTILIZAN PARA CONSEGUIR UN OBJETIVO DETERMINADO, ASÍ CUANDO SE HABLA DEL COSTO OPERATIVO DE LA UNIDAD MÉDICA, ES EL DINERO QUE CUESTA FABRICARLO. - COSTOS DIRECTOS: COSTOS QUE SE PUEDEN ASIGNAR DIRECTAMENTE A UN CENTRO DE COSTOS YA QUE ES PERFECTAMENTE IDENTIFICABLE Y ATRIBUIBLE (EL SUELDO DE UNA ENFERMERA DE MEDICINA INTERNA SE ASIGNA DIRECTAMENTE A ESE CENTRO DE COSTO).</p> <p>- COSTOS INDIRECTOS: SON AQUELLOS QUE SÓLO PUEDEN SER VINCULADOS A UN CENTRO DE COSTOS, SOBRE LA BASE DE UN CRITERIO DE REPARTO.</p> <p>COSTO TOTAL: ES LA SUMA DE LOS COSTOS DIRECTOS Y COSTOS INDIRECTOS</p> <p>- MONTO FACTURADO: MONTO QUE SE OBTIENE AL VALORAR LA PRODUCCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, EN BASE A LOS TARIFARIOS LEGALMENTE RECONOCIDOS Y VIGENTES. SUPUESTOS: 1. EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD MENSUALMENTE CUMPLE CON EL REGISTRO, OBTENCIÓN Y PRESENTACIÓN DE SU COSTO OPERATIVO TOTAL Y FACTURACIÓN PRELIMINAR AL 100% DE LOS SERVICIOS DE SALUD PRODUCIDOS. LIMITACIONES: 1. PARA OBTENER LOS COSTOS DE OPERACIÓN Y LA FACTURACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, SE LO GESTIONA A TRAVÉS DE SISTEMAS QUE NO SON INTEGRADOS, LO QUE PROVOCA RIESGO EN LA CALIDAD E INTEGRALIDAD DE LA INFORMACIÓN. 2. ROTACIÓN DE LOS SERVIDORES RESPONSABLES DEL PROCESO DE FACTURACIÓN Y COSTOS. LO CUAL GENERAR RETRASOS EN EL PROCESAMIENTO Y ENTREGA DE RESULTADOS. BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: 1. INSTRUCTIVO PARA LA OBTENCIÓN DE COSTOS POR SERVICIOS CON LA UTILIZACIÓN DE LA HERRAMIENTA PERC V2.0 EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA RED INTERNA DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL. 2. METODOLOGÍA PARA LA OBTENCIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE COSTOS POR SERVICIOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DEL INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL. 3. MANUAL DEL PROCESO GESTIÓN DE COSTOS DE SERVICIOS DE SALUD PARA UNIDADES MÉDICAS DEL IESS 4. MANUAL DEL PROCESO GESTIÓN DE FACTURACIÓN DE PRESTACIONES DE SALUD EN LAS UNIDADES MÉDICAS DEL IESS</p>	A89 EQUILIBRIO FINANCIERO	1264,98	976,38	77,19 %	MIDE LA CAPACIDAD QUE TIENE LA UNIDAD MÉDICA PARA CUBRIR SUS COSTOS DE PRODUCCIÓN Y GASTOS ADMINISTRATIVOS Y FINANCIEROS, ES DECIR: PUNTO EQUILIBRIO: COSTO TOTAL = (IGUAL) MONTO FACTURADO EFICIENCIA: COSTO TOTAL < (MENOR) MONTO FACTURADO INEFICIENCIA: COSTO TOTAL > (MAYOR) MONTO FACTURADO
Incrementar la eficiencia en la gestión financiera MEDIANTE el control al cumplimiento de normativas vigentes y seguimiento a la ejecución de compromisos financieros	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa MEDIANTE el seguimiento a la ejecución de los procesos administrativos de adquisiciones	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
	310	MIDE LA RECUPERACIÓN DE LOS VALORES POR PRESTACIONES MÉDICAS BRINDADAS CON COBERTURA DE LA RPIS Y SPPAT, CON RESPECTO A MONTO FACTURADO APROBADO POR CADA FINANCIADOR. EL INDICADOR CONTEMPLA LA RECUPERACIÓN DE VALORES DE TODOS LOS PERIODOS (AÑOS) PENDIENTES DE COBRO. VARIABLES Y CONCEPTOS: - RPI: RED PÚBLICA INTEGRAL DE SALUD - SPPAT: SERVICIO PÚBLICO PARA PAGO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO - FINANCIADOR: LA INSTITUCIÓN QUE SE ENCARGA DEL PAGO POR UNA ATENCIÓN MÉDICA OTORGADA POR EL IESS - PRESTACIÓN MÉDICA: CONJUNTO DE ATENCIONES Y AYUDAS QUE SE PROPORCIONAN A LOS PACIENTES EN CASO DE ENFERMEDAD	A90 PORCENTAJE DE RECUPERACIÓN DE VALORES POR PRESTACIONES MÉDICAS BRINDADAS A LA RPIS Y SPPAT	4074,86	1040,39	25,53 %	MIDE LA RECUPERACIÓN DE LOS VALORES POR PRESTACIONES MÉDICAS BRINDADAS CON COBERTURA DE LA RPIS Y SPPAT, CON RESPECTO A MONTO FACTURADO APROBADO POR CADA FINANCIADOR.

Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa MEDIANTE el seguimiento a la ejecución de los procesos administrativos de adquisiciones	41 MIDE LA PROPORCIÓN 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 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. META: - LA META ES DEFINIDA POR LA DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR. LIMITACIONES: 1. NO CONSIDERA AMBULANCIAS QUE FÍSICAMENTE NO ESTÁN EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD POR PRÉSTAMO A OTROS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	A55 PORCENTAJE DE OPERATIVIDAD DE AMBULANCIAS DE TRANSPORTE PRIMARIO Y SECUNDARIO	31,00	23,00	74,19 %	MIDE LA PROPORCIÓN 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.				
Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa MEDIANTE el seguimiento a la ejecución de los procesos administrativos de adquisiciones	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="363 750 432 801">NO. DE META</th> <th data-bbox="432 750 751 801">DESCRIPCIÓN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="363 801 432 1236">42</td> <td data-bbox="432 801 751 1236">MIDE LA PROPORCIÓN DE DÍAS EN EL MES QUE SE CUENTA CON EQUIPAMIENTO (INVENTARIADO) DE INFRAESTRUCTURA OPERATIVO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD. 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 META: - LA META ES DEFINIDA POR LA DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR. LIMITACIONES: - 1. NO CONSIDERAR AMBULANCIAS Y VEHÍCULOS</td> </tr> </tbody> </table>	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	42	MIDE LA PROPORCIÓN DE DÍAS EN EL MES QUE SE CUENTA CON EQUIPAMIENTO (INVENTARIADO) DE INFRAESTRUCTURA OPERATIVO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD. 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 META: - LA META ES DEFINIDA POR LA DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR. LIMITACIONES: - 1. NO CONSIDERAR AMBULANCIAS Y VEHÍCULOS	A56 PORCENTAJE DE OPERATIVIDAD DE EQUIPOS DE INFRAESTRUCTURA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD	62,00	62,00	100,00 %	MIDE LA PROPORCIÓN DE DÍAS EN EL MES QUE SE CUENTA CON EQUIPAMIENTO (INVENTARIADO) DE INFRAESTRUCTURA OPERATIVO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD.
NO. DE META	DESCRIPCIÓN									
42	MIDE LA PROPORCIÓN DE DÍAS EN EL MES QUE SE CUENTA CON EQUIPAMIENTO (INVENTARIADO) DE INFRAESTRUCTURA OPERATIVO EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD. 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 META: - LA META ES DEFINIDA POR LA DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR. LIMITACIONES: - 1. NO CONSIDERAR AMBULANCIAS Y VEHÍCULOS									
Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa MEDIANTE el seguimiento a la ejecución de los procesos administrativos de adquisiciones	<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="363 1236 432 1323">NO. DE META</th> <th data-bbox="432 1236 751 1323">DESCRIPCIÓN</th> </tr> </thead> </table>	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS				
NO. DE META	DESCRIPCIÓN									

Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa MEDIANTE el seguimiento a la ejecución de los procesos administrativos de adquisiciones	415 MIDE EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN (PAC) ACUMULADO DEL IESS Y SE ALIMENTA DE LA EJECUCIÓN MENSUAL ACUMULADA EFECTUADA POR CADA CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIA (CRP). CONSIDERACIONES: -SE CONSIDERAN EJECUTADOS LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN QUE CUENTEN CON UNA ORDEN DE COMPRA O CONTRATO SUSCRITO. - SE INCLUYEN ÍNFIMAS CUANTÍAS QUE HAYAN SIDO PLANIFICADAS EN EL PAC INICIAL O INCLUIDAS MEDIANTE REFORMAS. -SE EXCLUYEN ÍNFIMAS CUANTÍAS NO PLANIFICADAS EN EL PAC INICIAL Y NO INCLUIDAS MEDIANTE REFORMAS. VARIABLES Y CONCEPTOS: - CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIO: DEPENDENCIA O ESTABLECIMIENTO DE SALUD QUE TIENE ASIGNADO PRESUPUESTO PROPIO. -PAC: PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN, ES EL INSTRUMENTO APROBADO POR LA MÁXIMA AUTORIDAD DEL IESS Y PUBLICADO EN EL SERCOP, EL MISMO QUE CONSOLIDA LAS ADQUISICIONES DE LOS BIENES, OBRAS Y SERVICIOS INCLUIDOS LOS DE CONSULTORÍA QUE REQUIERAN LAS UNIDADES CONTRATANTES EN EL AÑO FISCAL. ART.43 RLOSNCP - REFORMA AL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN: CAMBIO O MODIFICACIÓN QUE SOLICITA LA UNIDAD REQUERENTE DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN, MEDIANTE RESOLUCIÓN MOTIVADA DEBIDAMENTE OFICIALIZADA POR EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL QUIPUX. -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 PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN AFECTADO POR LA (S) REFORMAS APROBADAS -PAC EJECUTADO: SUMATORIA DE MONTOS DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN CON ORDEN DE COMPRA O CONTRATO SUSCRITO, QUE NO PODRÁN SUPERAR AL PAC APROBADO O PAC CODIFICADO - CONTRATACIONES DE ÍNFIMA 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. ART.149 RLOSNCP. SUPUESTOS: 1. CONSIDERANDO QUE LA EJECUCIÓN DEL PAC DEBE AJUSTARSE A LA PLANIFICACIÓN PROPUESTA DE CADA AÑO LAS METAS ESTIMADAS DEBEN MANTENERSE AL 100%. TOMANDO EN CUENTA EL COMPROMISO DE LOS SEGUROS ESPECIALIZADOS Y DIRECCIONES NACIONALES PARA SUPERVISAR LA EJECUCIÓN DE SUS ADQUISICIONES DE ACUERDO A LO PROGRAMADO. 2. LA META SON VALORES PROYECTADOS DE COMO VAN A EJECUTAR EL PAC CADA CRP, QUE SE PODRÁN AJUSTAR LA META. UNA VEZ APROBADO EL PAC AL INICIO DE AÑO 3. CADA CRP DEBERÁ EVALUAR LA EJECUCIÓN DEL PAC EN EL PRIMER TRIMESTRE Y PODRÁ TOMAR ACCIONES PARA AJUSTAR LAS REFORMAS AL PAC Y/O PCA 4. CADA CRP O DEPENDENCIA CON PAC APROBADO, DEBE ESTABLECER SUS METAS MENSUALES DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN ESPECÍFICA QUE PROPONGA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN A LO LARGO DEL AÑO, CONSIDERANDO LAS FECHAS ESTIMADAS DE SUSCRIPCIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA. SI UN CRP O DEPENDENCIA CON PAC APROBADO, NO TIENE PLANIFICADO EJECUTAR EL PAC EN UN PERÍODO DETERMINADO, LA META MENSUAL PUEDE SER 0% EN DICHO PERÍODO, PERO SE DEBERÁ CONSIDERAR QUE AL FINALIZAR EL AÑO, LA META ACUMULADA DEBERÁ ALCANZAR EL 100% LIMITACIONES: 1. EL INDICADOR NO MIDE PAGOS REALIZADOS POR CONVENIO DE PAGOS 2. EL INDICADOR NO REFLEJA PROCESOS DE COMPRA EN CURSO NI DECLARADOS DESIERTOS 3. CAMBIOS EN LA NORMATIVA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA 4. PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA META, SE CONSIDERA TAMBIÉN QUE AL EJECUTARSE LOS PROCESOS DE COMPRAS, LOS MONTOS ADJUDICADOS SON INFERIORES AL PRESUPUESTO INICIAL ESTABLECIDO EN LA SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA, PUESTO QUE LOS OFERENTES PUJAN A LA BAJA Y PODRÍAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO. SIN EMBARGO, ES NECESARIO PODER EVIDENCIAR EL PORCENTAJE REAL DE EJECUCIÓN CON UNA META AL 100% METAS GENERALES: LAS METAS ESTABLECIDAS DE ACUERDO A LA PLANIFICACIÓN DEL PAC APROBADO.	A81 PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN - ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - FONDO - MEDICAMENTOS	231791,14	216202,14	93,27 %	MIDE EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN (PAC) ACUMULADO DEL IESS Y SE ALIMENTA DE LA EJECUCIÓN MENSUAL ACUMULADA EFECTUADA POR CADA CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIA (CRP). CONSIDERACIONES:
Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa MEDIANTE el seguimiento a la ejecución de los procesos administrativos de adquisiciones	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		

Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa MEDIANTE el seguimiento a la ejecución de los procesos administrativos de adquisiciones	416 MIDE EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN (PAC) ACUMULADO DEL IESS Y SE ALIMENTA DE LA EJECUCIÓN MENSUAL ACUMULADA EFECTUADA POR CADA CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIA (CRP). CONSIDERACIONES: -SE CONSIDERAN EJECUTADOS LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN QUE CUENTEN CON UNA ORDEN DE COMPRA O CONTRATO SUSCRITO. - SE INCLUYEN ÍNFIMAS CUANTÍAS QUE HAYAN SIDO PLANIFICADAS EN EL PAC INICIAL O INCLUIDAS MEDIANTE REFORMAS. -SE EXCLUYEN ÍNFIMAS CUANTÍAS NO PLANIFICADAS EN EL PAC INICIAL Y NO INCLUIDAS MEDIANTE REFORMAS. VARIABLES Y CONCEPTOS: - CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIO: DEPENDENCIA O ESTABLECIMIENTO DE SALUD QUE TIENE ASIGNADO PRESUPUESTO PROPIO. -PAC: PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN, ES EL INSTRUMENTO APROBADO POR LA MÁXIMA AUTORIDAD DEL IESS Y PUBLICADO EN EL SERCOP, EL MISMO QUE CONSOLIDA LAS ADQUISICIONES DE LOS BIENES, OBRAS Y SERVICIOS INCLUIDOS LOS DE CONSULTORÍA QUE REQUIERAN LAS UNIDADES CONTRATANTES EN EL AÑO FISCAL. ART.43 RLOSNCP - REFORMA AL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN: CAMBIO O MODIFICACIÓN QUE SOLICITA LA UNIDAD REQUERENTE DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN, MEDIANTE RESOLUCIÓN MOTIVADA DEBIDAMENTE OFICIALIZADA POR EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL QUIPUX. -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 PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN AFECTADO POR LA (S) REFORMAS APROBADAS -PAC EJECUTADO: SUMATORIA DE MONTOS DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN CON ORDEN DE COMPRA O CONTRATO SUSCRITO, QUE NO PODRÁN SUPERAR AL PAC APROBADO O PAC CODIFICADO - CONTRATACIONES DE ÍNFIMA 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. ART.149 RLOSNCP. SUPUESTOS: 1. CONSIDERANDO QUE LA EJECUCIÓN DEL PAC DEBE AJUSTARSE A LA PLANIFICACIÓN PROPUESTA DE CADA AÑO LAS METAS ESTIMADAS DEBEN MANTENERSE AL 100%, TOMANDO EN CUENTA EL COMPROMISO DE LOS SEGUROS ESPECIALIZADOS Y DIRECCIONES NACIONALES PARA SUPERVISAR LA EJECUCIÓN DE SUS ADQUISICIONES DE ACUERDO A LO PROGRAMADO. 2. LA META SON VALORES PROYECTADOS DE COMO VAN A EJECUTAR EL PAC CADA CRP, QUE SE PODRÁN AJUSTAR LA META. UNA VEZ APROBADO EL PAC AL INICIO DE AÑO 3. CADA CRP DEBERÁ EVALUAR LA EJECUCIÓN DEL PAC EN EL PRIMER TRIMESTRE Y PODRÁ TOMAR ACCIONES PARA AJUSTAR LAS REFORMAS AL PAC Y/O PCA 4. CADA CRP O DEPENDENCIA CON PAC APROBADO, DEBE ESTABLECER SUS METAS MENSUALES DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN ESPECÍFICA QUE PROPONGA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN A LO LARGO DEL AÑO, CONSIDERANDO LAS FECHAS ESTIMADAS DE SUSCRIPCIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA. SI UN CRP O DEPENDENCIA CON PAC APROBADO, NO TIENE PLANIFICADO EJECUTAR EL PAC EN UN PERÍODO DETERMINADO, LA META MENSUAL PUEDE SER 0% EN DICHO PERÍODO, PERO SE DEBERÁ CONSIDERAR QUE AL FINALIZAR EL AÑO, LA META ACUMULADA DEBERÁ ALCANZAR EL 100% LIMITACIONES: 1. EL INDICADOR NO MIDE PAGOS REALIZADOS POR CONVENIO DE PAGOS 2. EL INDICADOR NO REFLEJA PROCESOS DE COMPRA EN CURSO NI DECLARADOS DESIERTOS 3. CAMBIOS EN LA NORMATIVA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA 4. PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA META, SE CONSIDERA TAMBIÉN QUE AL EJECUTARSE LOS PROCESOS DE COMPRAS, LOS MONTOS ADJUDICADOS SON INFERIORES AL PRESUPUESTO INICIAL ESTABLECIDO EN LA SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA, PUESTO QUE LOS OFERENTES PUJAN A LA BAJA Y PODRÍAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO. SIN EMBARGO, ES NECESARIO PODER EVIDENCIAR EL PORCENTAJE REAL DE EJECUCIÓN CON UNA META AL 100% METAS GENERALES: LAS METAS ESTABLECIDAS DE ACUERDO A LA PLANIFICACIÓN DEL PAC APROBADO.	A82 PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN - ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - FONDO - DISPOSITIVOS MÉDICOS	228433,36	224296,85	98,19 %	MIDE EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN (PAC) ACUMULADO DEL IESS Y SE ALIMENTA DE LA EJECUCIÓN MENSUAL ACUMULADA EFECTUADA POR CADA CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIA (CRP).
Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa MEDIANTE el seguimiento a la ejecución de los procesos administrativos de adquisiciones	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		

Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa MEDIANTE el seguimiento a la ejecución de los procesos administrativos de adquisiciones	417 MIDE EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN (PAC) ACUMULADO DEL IESS Y SE ALIMENTA DE LA EJECUCIÓN MENSUAL ACUMULADA EFECTUADA POR CADA CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIA (CRP). CONSIDERACIONES: -SE CONSIDERAN EJECUTADOS LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN QUE CUENTEN CON UNA ORDEN DE COMPRA O CONTRATO SUSCRITO. - SE INCLUYEN INFIMAS CUANTÍAS QUE HAYAN SIDO PLANIFICADAS EN EL PAC INICIAL O INCLUIDAS MEDIANTE REFORMAS. -SE EXCLUYEN INFIMAS CUANTÍAS NO PLANIFICADAS EN EL PAC INICIAL Y NO INCLUIDAS MEDIANTE REFORMAS. VARIABLES Y CONCEPTOS: - CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIO: DEPENDENCIA O ESTABLECIMIENTO DE SALUD QUE TIENE ASIGNADO PRESUPUESTO PROPIO. -PAC: PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN, ES EL INSTRUMENTO APROBADO POR LA MÁXIMA AUTORIDAD DEL IESS Y PUBLICADO EN EL SERCOP, EL MISMO QUE CONSOLIDA LAS ADQUISICIONES DE LOS BIENES, OBRAS Y SERVICIOS INCLUIDOS LOS DE CONSULTORÍA QUE REQUIERAN LAS UNIDADES CONTRATANTES EN EL AÑO FISCAL. ART.43 RLOSNCP - REFORMA AL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN: CAMBIO O MODIFICACIÓN QUE SOLICITA LA UNIDAD REQUERENTE DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN, MEDIANTE RESOLUCIÓN MOTIVADA DEBIDAMENTE OFICIALIZADA POR EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL QUIPUX. -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 PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN AFECTADO POR LA (S) REFORMAS APROBADAS -PAC EJECUTADO: SUMATORIA DE MONTOS DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN CON ORDEN DE COMPRA O CONTRATO SUSCRITO, QUE NO PODRÁN SUPERAR AL PAC APROBADO O PAC CODIFICADO - CONTRATACIONES DE INFIMA 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. ART.149 RLOSNCP. SUPUESTOS: 1. CONSIDERANDO QUE LA EJECUCIÓN DEL PAC DEBE AJUSTARSE A LA PLANIFICACIÓN PROPUESTA DE CADA AÑO LAS METAS ESTIMADAS DEBEN MANTENERSE AL 100%, TOMANDO EN CUENTA EL COMPROMISO DE LOS SEGUROS ESPECIALIZADOS Y DIRECCIONES NACIONALES PARA SUPERVISAR LA EJECUCIÓN DE SUS ADQUISICIONES DE ACUERDO A LO PROGRAMADO. 2. LA META SON VALORES PROYECTADOS DE COMO VAN A EJECUTAR EL PAC CADA CRP, QUE SE PODRÁN AJUSTAR LA META. UNA VEZ APROBADO EL PAC AL INICIO DE AÑO 3. CADA CRP DEBERÁ EVALUAR LA EJECUCIÓN DEL PAC EN EL PRIMER TRIMESTRE Y PODRÁ TOMAR ACCIONES PARA AJUSTAR LAS REFORMAS AL PAC Y/O PCA 4. CADA CRP O DEPENDENCIA CON PAC APROBADO, DEBE ESTABLECER SUS METAS MENSUALES DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN ESPECÍFICA QUE PROPONGA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN A LO LARGO DEL AÑO, CONSIDERANDO LAS FECHAS ESTIMADAS DE SUSCRIPCIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA. SI UN CRP O DEPENDENCIA CON PAC APROBADO, NO TIENE PLANIFICADO EJECUTAR EL PAC EN UN PERÍODO DETERMINADO, LA META MENSUAL PUEDE SER 0% EN DICHO PERÍODO, PERO SE DEBERÁ CONSIDERAR QUE AL FINALIZAR EL AÑO, LA META ACUMULADA DEBERÁ ALCANZAR EL 100% LIMITACIONES: 1. EL INDICADOR NO MIDE PAGOS REALIZADOS POR CONVENIO DE PAGOS 2. EL INDICADOR NO REFLEJA PROCESOS DE COMPRA EN CURSO NI DECLARADOS DESIERTOS 3. CAMBIOS EN LA NORMATIVA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA 4. PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA META, SE CONSIDERA TAMBIÉN QUE AL EJECUTARSE LOS PROCESOS DE COMPRAS, LOS MONTOS ADJUDICADOS SON INFERIORES AL PRESUPUESTO INICIAL ESTABLECIDO EN LA SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA, PUESTO QUE LOS OFERENTES PUJAN A LA BAJA Y PODRÍAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO. SIN EMBARGO, ES NECESARIO PODER EVIDENCIAR EL PORCENTAJE REAL DE EJECUCIÓN CON UNA META AL 100% METAS GENERALES: LAS METAS ESTABLECIDAS DE ACUERDO A LA PLANIFICACIÓN DEL PAC APROBADO.	A83 PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN - ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - FONDO - MANTENIMIENTOS	13038,50	12081,81	92,66 %	MIDE EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN (PAC) ACUMULADO DEL IESS Y SE ALIMENTA DE LA EJECUCIÓN MENSUAL ACUMULADA EFECTUADA POR CADA CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIA (CRP).
Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa MEDIANTE el seguimiento a la ejecución de los procesos administrativos de adquisiciones	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		

Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa MEDIANTE el seguimiento a la ejecución de los procesos administrativos de adquisiciones	418 MIDE EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN (PAC) ACUMULADO DEL IESS Y SE ALIMENTA DE LA EJECUCIÓN MENSUAL ACUMULADA EFECTUADA POR CADA CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIA (CRP). CONSIDERACIONES: -SE CONSIDERAN EJECUTADOS LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN QUE CUENTEN CON UNA ORDEN DE COMPRA O CONTRATO SUSCRITO. - SE INCLUYEN INFIMAS CUANTÍAS QUE HAYAN SIDO PLANIFICADAS EN EL PAC INICIAL O INCLUIDAS MEDIANTE REFORMAS. -SE EXCLUYEN INFIMAS CUANTÍAS NO PLANIFICADAS EN EL PAC INICIAL Y NO INCLUIDAS MEDIANTE REFORMAS. VARIABLES Y CONCEPTOS: - CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIO: DEPENDENCIA O ESTABLECIMIENTO DE SALUD QUE TIENE ASIGNADO PRESUPUESTO PROPIO. -PAC: PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN, ES EL INSTRUMENTO APROBADO POR LA MÁXIMA AUTORIDAD DEL IESS Y PUBLICADO EN EL SERCOP, EL MISMO QUE CONSOLIDA LAS ADQUISICIONES DE LOS BIENES, OBRAS Y SERVICIOS INCLUIDOS LOS DE CONSULTORÍA QUE REQUIERAN LAS UNIDADES CONTRATANTES EN EL AÑO FISCAL. ART.43 RLOSNCP - REFORMA AL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN: CAMBIO O MODIFICACIÓN QUE SOLICITA LA UNIDAD REQUERENTE DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN, MEDIANTE RESOLUCIÓN MOTIVADA DEBIDAMENTE OFICIALIZADA POR EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL QUIPUX. -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 PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN AFECTADO POR LA (S) REFORMAS APROBADAS -PAC EJECUTADO: SUMATORIA DE MONTOS DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN CON ORDEN DE COMPRA O CONTRATO SUSCRITO, QUE NO PODRÁN SUPERAR AL PAC APROBADO O PAC CODIFICADO - CONTRATACIONES DE INFIMA 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. ART.149 RLOSNCP. SUPUESTOS: 1. CONSIDERANDO QUE LA EJECUCIÓN DEL PAC DEBE AJUSTARSE A LA PLANIFICACIÓN PROPUESTA DE CADA AÑO LAS METAS ESTIMADAS DEBEN MANTENERSE AL 100%. TOMANDO EN CUENTA EL COMPROMISO DE LOS SEGUROS ESPECIALIZADOS Y DIRECCIONES NACIONALES PARA SUPERVISAR LA EJECUCIÓN DE SUS ADQUISICIONES DE ACUERDO A LO PROGRAMADO. 2. LA META SON VALORES PROYECTADOS DE COMO VAN A EJECUTAR EL PAC CADA CRP, QUE SE PODRÁN AJUSTAR LA META. UNA VEZ APROBADO EL PAC AL INICIO DE AÑO 3. CADA CRP DEBERÁ EVALUAR LA EJECUCIÓN DEL PAC EN EL PRIMER TRIMESTRE Y PODRÁ TOMAR ACCIONES PARA AJUSTAR LAS REFORMAS AL PAC Y/O PCA 4. CADA CRP O DEPENDENCIA CON PAC APROBADO, DEBE ESTABLECER SUS METAS MENSUALES DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN ESPECÍFICA QUE PROPONGA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN A LO LARGO DEL AÑO, CONSIDERANDO LAS FECHAS ESTIMADAS DE SUSCRIPCIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA. SI UN CRP O DEPENDENCIA CON PAC APROBADO, NO TIENE PLANIFICADO EJECUTAR EL PAC EN UN PERÍODO DETERMINADO, LA META MENSUAL PUEDE SER 0% EN DICHO PERÍODO, PERO SE DEBERÁ CONSIDERAR QUE AL FINALIZAR EL AÑO, LA META ACUMULADA DEBERÁ ALCANZAR EL 100% LIMITACIONES: 1. EL INDICADOR NO MIDE PAGOS REALIZADOS POR CONVENIO DE PAGOS 2. EL INDICADOR NO REFLEJA PROCESOS DE COMPRA EN CURSO NI DECLARADOS DESIERTOS 3. CAMBIOS EN LA NORMATIVA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA 4. PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA META, SE CONSIDERA TAMBIÉN QUE AL EJECUTARSE LOS PROCESOS DE COMPRAS, LOS MONTOS ADJUDICADOS SON INFERIORES AL PRESUPUESTO INICIAL ESTABLECIDO EN LA SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA, PUESTO QUE LOS OFERENTES PUJAN A LA BAJA Y PODRÍAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO. SIN EMBARGO, ES NECESARIO PODER EVIDENCIAR EL PORCENTAJE REAL DE EJECUCIÓN CON UNA META AL 100% METAS GENERALES: LAS METAS ESTABLECIDAS DE ACUERDO A LA PLANIFICACIÓN DEL PAC APROBADO.	A84 PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN - ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - FONDO - EQUIPAMIENTO MÉDICO	0,00	0,00	0,00 %	MIDE EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN (PAC) ACUMULADO DEL IESS Y SE ALIMENTA DE LA EJECUCIÓN MENSUAL ACUMULADA EFECTUADA POR CADA CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIA (CRP).
Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa MEDIANTE el seguimiento a la ejecución de los procesos administrativos de adquisiciones	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		

Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa MEDIANTE el seguimiento a la ejecución de los procesos administrativos de adquisiciones	419 MIDE EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN (PAC) ACUMULADO DEL IESS Y SE ALIMENTA DE LA EJECUCIÓN MENSUAL ACUMULADA EFECTUADA POR CADA CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIA (CRP). CONSIDERACIONES: -SE CONSIDERAN EJECUTADOS LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN QUE CUENTEN CON UNA ORDEN DE COMPRA O CONTRATO SUSCRITO. - SE INCLUYEN ÍNFIMAS CUANTÍAS QUE HAYAN SIDO PLANIFICADAS EN EL PAC INICIAL O INCLUIDAS MEDIANTE REFORMAS. -SE EXCLUYEN ÍNFIMAS CUANTÍAS NO PLANIFICADAS EN EL PAC INICIAL Y NO INCLUIDAS MEDIANTE REFORMAS. VARIABLES Y CONCEPTOS: - CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIO: DEPENDENCIA O ESTABLECIMIENTO DE SALUD QUE TIENE ASIGNADO PRESUPUESTO PROPIO. -PAC: PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN, ES EL INSTRUMENTO APROBADO POR LA MÁXIMA AUTORIDAD DEL IESS Y PUBLICADO EN EL SERCOP, EL MISMO QUE CONSOLIDA LAS ADQUISICIONES DE LOS BIENES, OBRAS Y SERVICIOS INCLUIDOS LOS DE CONSULTORÍA QUE REQUIERAN LAS UNIDADES CONTRATANTES EN EL AÑO FISCAL. ART.43 RLOSNCP - REFORMA AL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN: CAMBIO O MODIFICACIÓN QUE SOLICITA LA UNIDAD REQUERENTE DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN, MEDIANTE RESOLUCIÓN MOTIVADA DEBIDAMENTE OFICIALIZADA POR EL SISTEMA DE GESTIÓN DOCUMENTAL QUIPUX. -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 PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN AFECTADO POR LA (S) REFORMAS APROBADAS -PAC EJECUTADO: SUMATORIA DE MONTOS DE LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN CON ORDEN DE COMPRA O CONTRATO SUSCRITO, QUE NO PODRÁN SUPERAR AL PAC APROBADO O PAC CODIFICADO - CONTRATACIONES DE ÍNFIMA 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. ART.149 RLOSNCP. SUPUESTOS: 1. CONSIDERANDO QUE LA EJECUCIÓN DEL PAC DEBE AJUSTARSE A LA PLANIFICACIÓN PROPUESTA DE CADA AÑO LAS METAS ESTIMADAS DEBEN MANTENERSE AL 100%. TOMANDO EN CUENTA EL COMPROMISO DE LOS SEGUROS ESPECIALIZADOS Y DIRECCIONES NACIONALES PARA SUPERVISAR LA EJECUCIÓN DE SUS ADQUISICIONES DE ACUERDO A LO PROGRAMADO. 2. LA META SON VALORES PROYECTADOS DE COMO VAN A EJECUTAR EL PAC CADA CRP, QUE SE PODRÁN AJUSTAR LA META. UNA VEZ APROBADO EL PAC AL INICIO DE AÑO 3. CADA CRP DEBERÁ EVALUAR LA EJECUCIÓN DEL PAC EN EL PRIMER TRIMESTRE Y PODRÁ TOMAR ACCIONES PARA AJUSTAR LAS REFORMAS AL PAC Y/O PCA 4. CADA CRP O DEPENDENCIA CON PAC APROBADO, DEBE ESTABLECER SUS METAS MENSUALES DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN ESPECÍFICA QUE PROPONGA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROCESO DE CONTRATACIÓN A LO LARGO DEL AÑO, CONSIDERANDO LAS FECHAS ESTIMADAS DE SUSCRIPCIÓN DE CONTRATOS U ÓRDENES DE COMPRA. SI UN CRP O DEPENDENCIA CON PAC APROBADO, NO TIENE PLANIFICADO EJECUTAR EL PAC EN UN PERÍODO DETERMINADO, LA META MENSUAL PUEDE SER 0% EN DICHO PERÍODO, PERO SE DEBERÁ CONSIDERAR QUE AL FINALIZAR EL AÑO, LA META ACUMULADA DEBERÁ ALCANZAR EL 100% LIMITACIONES: 1. EL INDICADOR NO MIDE PAGOS REALIZADOS POR CONVENIO DE PAGOS 2. EL INDICADOR NO REFLEJA PROCESOS DE COMPRA EN CURSO NI DECLARADOS DESIERTOS 3. CAMBIOS EN LA NORMATIVA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA 4. PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA META, SE CONSIDERA TAMBIÉN QUE AL EJECUTARSE LOS PROCESOS DE COMPRAS, LOS MONTOS ADJUDICADOS SON INFERIORES AL PRESUPUESTO INICIAL ESTABLECIDO EN LA SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA, PUESTO QUE LOS OFERENTES PUJAN A LA BAJA Y PODRÍAN AFECTAR EL CUMPLIMIENTO. SIN EMBARGO, ES NECESARIO PODER EVIDENCIAR EL PORCENTAJE REAL DE EJECUCIÓN CON UNA META AL 100% METAS GENERALES: LAS METAS ESTABLECIDAS DE ACUERDO A LA PLANIFICACIÓN DEL PAC APROBADO.	A85 PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN - ESTABLECIMIENTOS DE SALUD - FONDO - OTROS GASTOS OPERACIONALES	98902,02	97822,00	98,91 %	MIDE EL PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE CONTRATACIÓN (PAC) ACUMULADO DEL IESS Y SE ALIMENTA DE LA EJECUCIÓN MENSUAL ACUMULADA EFECTUADA POR CADA CENTRO DE RESPONSABILIDAD PRESUPUESTARIA (CRP).
Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa MEDIANTE el seguimiento a la ejecución de los procesos administrativos de adquisiciones	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		

Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa MEDIANTE el seguimiento a la ejecución de los procesos administrativos de adquisiciones	423	MIDE EL CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MÉDICOS CON RESPECTO A LO PLANIFICADO. LA COORDINACIÓN NACIONAL DE EQUIPAMIENTO SANITARIO DEL SEGURO GENERAL DE SALUD, APROBARÁ EL "PLAN ANUAL DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MÉDICOS" PRESENTADO POR EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, EL CUAL DEBERÁ EJECUTARSE DE ACUERDO A LA PLANIFICACIÓN. VARIABLES Y CONCEPTOS: - PLAN DE MANTENIMIENTO: EL PLAN DE MANTENIMIENTO ES EL CONJUNTO DE TAREAS PREVENTIVAS A REALIZAR A LOS EQUIPOS MÉDICOS CON EL FIN DE CUMPLIR OBJETIVOS DE DISPONIBILIDAD, DE FIABILIDAD, DE COSTE CON LA FINALIDAD DE AUMENTAR AL MÁXIMO POSIBLE EL RENDIMIENTO Y LA VIDA ÚTIL DE LOS MISMOS. - EQUIPOS MÉDICOS: EL EQUIPO MÉDICO SE UTILIZA PARA FINES ESPECÍFICOS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES O REHABILITACIÓN DESPUÉS DE UNA ENFERMEDAD O LESIÓN; SE PUEDE UTILIZAR SOLO O EN COMBINACIÓN CON CUALQUIER ACCESORIO, CONSUMIBLE U OTRA PIEZA DE EQUIPO MÉDICO. EL EQUIPO MÉDICO EXCLUYE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS IMPLANTABLES, DESECHABLES O DE UN SOLO USO. SUPUESTOS: 1. CUMPLIR CON EL 80% DE EJECUCIÓN DE LA PLANIFICACIÓN ANUAL DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MÉDICOS. LIMITACIONES: 1. LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD. META: - LA META ES DEFINIDA POR LA DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR.	A77 PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MÉDICOS	94,00	92,00	97,87 %	MIDE EL CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS MÉDICOS CON RESPECTO A LO PLANIFICADO.
Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa MEDIANTE el seguimiento a la ejecución de los procesos administrativos de adquisiciones	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa MEDIANTE el seguimiento a la ejecución de los procesos administrativos de adquisiciones	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa MEDIANTE el seguimiento a la ejecución de los procesos administrativos de adquisiciones	424	MIDE EL CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS INDUSTRIALES CON RESPECTO A LO PLANIFICADO. LA COORDINACIÓN NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA MÉDICA DEL SEGURO GENERAL DE SALUD APROBARÁ EL "PLAN ANUAL DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS INDUSTRIALES" PRESENTADO EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, EL CUAL DEBERÁ EJECUTARSE DE ACUERDO A LA PLANIFICACIÓN. VARIABLES Y CONCEPTOS: - PLAN DE MANTENIMIENTO: CONJUNTO DE TAREAS PREVENTIVA Y PLANIFICADAS CON ANTELACIÓN, A REALIZARSE EN UNA EDIFICACIÓN CON EL FIN DE CUMPLIR OBJETIVOS DE OPERATIVIDAD, CALIDAD, EFICIENCIA EN EL GASTO Y CON EL OBJETIVO FINAL DE AUMENTAR AL MÁXIMO POSIBLE LA VIDA ÚTIL DE LA EDIFICACIÓN Y SUS COMPONENTES. -EQUIPO INDUSTRIAL: TODO EQUIPO QUE PERTENEZCA A ALGUNO DE LOS SISTEMAS DE INFRAESTRUCTURA SANITARIA Y QUE ESTÉ EMPOTRADO A LA INFRAESTRUCTURA, REDES SANITARIAS, ELÉCTRICAS, MECÁNICAS, ELÉCTRICAS Y ELECTRÓNICAS. SUPUESTOS: 1. CUMPLIR CON EL 90% DE EJECUCIÓN DE LA PLANIFICACIÓN ANUAL DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS INDUSTRIALES. LIMITACIONES: 1. LA NO APLICACIÓN DE LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA COORDINACIÓN NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA MÉDICA POR EL SEGURO GENERAL DE SALUD. 2. LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD. 3. RETRASOS POR PROCESOS DE CONTRATACIÓN PÚBLICA. 4. FALTA DE TALENTO HUMANO TÉCNICO DESIGNADO COMO RESPONSABLE PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE MANTENIMIENTOS. METAS: - LA META ES DEFINIDA POR LA DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR.	A78 PORCENTAJE DE EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS INDUSTRIALES	3,00	0,00	0,00 %	MIDE EL CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN ANUAL DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS INDUSTRIALES CON RESPECTO A LO PLANIFICADO. LA COORDINACIÓN NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA MÉDICA DEL SEGURO GENERAL DE SALUD APROBARÁ EL "PLAN ANUAL DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS INDUSTRIALES" PRESENTADO EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD, EL CUAL DEBERÁ EJECUTARSE DE ACUERDO A LA PLANIFICACIÓN. VARIABLES Y CONCEPTOS: - PLAN DE MANTENIMIENTO: CONJUNTO DE TAREAS PREVENTIVA Y PLANIFICADAS CON ANTELACIÓN, A REALIZARSE EN UNA EDIFICACIÓN CON EL FIN DE CUMPLIR OBJETIVOS DE OPERATIVIDAD, CALIDAD, EFICIENCIA EN EL GASTO Y CON EL OBJETIVO FINAL DE AUMENTAR AL MÁXIMO POSIBLE LA VIDA ÚTIL DE LA EDIFICACIÓN Y SUS COMPONENTES. - EQUIPO INDUSTRIAL: TODO EQUIPO QUE PERTENEZCA A ALGUNO DE LOS SISTEMAS DE INFRAESTRUCTURA SANITARIA Y QUE ESTÉ EMPOTRADO A LA INFRAESTRUCTURA, REDES SANITARIAS, ELÉCTRICAS, MECÁNICAS, ELÉCTRICAS Y ELECTRÓNICAS. SUPUESTOS: 1. CUMPLIR CON EL 90% DE EJECUCIÓN DE LA PLANIFICACIÓN ANUAL DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS INDUSTRIALES. LIMITACIONES: 1. LA NO APLICACIÓN DE LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR LA COORDINACIÓN NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA MÉDICA POR EL SEGURO GENERAL DE SALUD. 2. LA ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD. 3. RETRASOS POR PROCESOS DE CONTRATACIÓN PÚBLICA. 4. FALTA DE TALENTO HUMANO TÉCNICO DESIGNADO COMO RESPONSABLE PARA LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE MANTENIMIENTOS. METAS: - LA META ES DEFINIDA POR LA DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR.

Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa MEDIANTE el seguimiento a la ejecución de los procesos administrativos de adquisiciones	425 MIDE LA OPERATIVIDAD DE LOS EQUIPOS MÉDICOS EN FUNCIÓN DE LA PONDERACIÓN ASIGNADA DE ACUERDO A SU COMPLEJIDAD Y DAÑO EXPONENCIAL AL MOMENTO DE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS DE MANTENIMIENTO. VARIABLES Y CONCEPTOS: - OPERATIVIDAD: REFLEJA LAS CONDICIONES DEL FUNCIONAMIENTO DEL EQUIPO MÉDICO RELACIONADAS CON SU RENDIMIENTO Y CAPACIDAD DE ACUERDO A LO ESPECIFICADO POR EL FABRICANTE, DE ENCONTRARSE OPERATIVO EL EQUIPO MÉDICO CUMPLIRÁ CON EL PROPÓSITO PARA EL QUE FUE ADQUIRIDO CASO CONTRARIO SE CONSIDERARÁ NO OPERATIVO Y REQUERIRÁ DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO. - EQUIPOS MÉDICOS: EL EQUIPO MÉDICO SE UTILIZA PARA FINES ESPECÍFICOS DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES O REHABILITACIÓN DESPUÉS DE UNA ENFERMEDAD O LESIÓN; SE PUEDE UTILIZAR SOLO O EN COMBINACIÓN CON CUALQUIER ACCESORIO, CONSUMIBLE U OTRA PIEZA DE EQUIPO MÉDICO. EL EQUIPO MÉDICO EXCLUYE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS IMPLANTABLES, DESECHABLES O DE UN SOLO USO. - 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: CENTRÍFUGA, PESABEBÉS, CAMA HOSPITALARIA, ETC. - PONDERACIÓN: EN BASE AL DAÑO EXPONENCIAL QUE REPRESENTA UN DISPOSITIVO MÉDICO PARA LOS USUARIOS INTERNOS Y EXTERNOS; DE ACUERDO A SU USO PREVISTO Y TENDRÁ UNA VALORACIÓN DE 1 A 4 PUNTOS. (ADAPTADO DEL INSTRUCTIVO EXTERNO DE CRITERIOS DE EVALUACIÓN PARA LA CATEGORIZACIÓN DEL RIESGO SANITARIO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS DE USO HUMANO-ARCSA). SUPUESTOS: 1. AL MENOS EL 90% DE OPERATIVIDAD DE EQUIPOS MÉDICOS EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD. LIMITACIONES: 2. LA NO APLICACIÓN DE PLANES DE MANTENIMIENTOS DE LOS EQUIPOS MEDICOS QUE REQUIERAN METAS: - LA META ES DEFINIDA POR LA DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR.	A79 PORCENTAJE DE EQUIPOS MÉDICOS OPERATIVOS SEGÚN SU PONDERACIÓN	46,00	41,40	90,00 %	MIDE LA OPERATIVIDAD DE LOS EQUIPOS MÉDICOS EN FUNCIÓN DE LA PONDERACIÓN ASIGNADA DE ACUERDO A SU COMPLEJIDAD Y DAÑO EXPONENCIAL AL MOMENTO DE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS DE MANTENIMIENTO.
Incrementar la eficiencia en las competencias de los servidores del establecimiento de salud MEDIANTE la ejecución del plan de capacitación y mejoramiento de la evaluación de las competencias de los servidores	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		

Incrementar la eficiencia en las competencias de los servidores del establecimiento de salud MEDIANTE la ejecución del plan de capacitación y mejoramiento de la evaluación de las competencias de los servidores	51 MIDE EN PORCENTAJE LOS SERVIDORES Y TRABAJADORES CAPACITADOS CON RELACIÓN AL TOTAL DE SERVIDORES DE LA DEPENDENCIA SEGÚN CORRESPONDA LA RESPONSABILIDAD DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE CAPACITACIÓN DEFINIDO EN EL "INSTRUCTIVO PARA EL PROCEDIMIENTO DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN". SE DEBE CONTABILIZAR A CADA SERVIDOR, TRABAJADOR QUE HAYA RECIBIDO TRES CAPACITACIONES EN LAS SIGUIENTES TEMÁTICAS: CAPACITACIÓN INDUCTIVA, CAPACITACIÓN PREVENTIVA Y CAPACITACIÓN ESPECÍFICA. LOS EVENTOS DE ACUERDO A LA TEMÁTICA SE ENCUENTRAN ESPECIFICADOS EL PLAN DE CAPACITACIÓN INSTITUCIONAL. SE EXCLUYE CONTABILIZAR EN ESTE INDICADOR A LOS: BECARIOS, VACANTES Y DEVENGANTES. VARIABLES Y CONCEPTOS: - CAPACITACIÓN INDUCTIVA: ES AQUELLA QUE SE ORIENTA A FACILITAR LA INTEGRACIÓN DEL NUEVO COLABORADOR, EN GENERAL COMO A SU AMBIENTE DE TRABAJO, EN PARTICULAR. - CAPACITACIÓN PREVENTIVA: ES AQUELLA ORIENTADA A PREVER LOS CAMBIOS QUE SE PRODUCEN EN EL PERSONAL. TODA VEZ QUE SU DESEMPEÑO PUEDE VARIAR CON LOS AÑOS, SUS DESTREZAS PUEDEN DETERIORARSE Y LA TECNOLOGÍA HACER OBSOLETOS SUS CONOCIMIENTOS. - CAPACITACIÓN ESPECÍFICA: ESTA CAPACITACIÓN TIENE POR OBJETO MANTENER O ELEVAR LA PRODUCTIVIDAD PRESENTE DE LOS SERVIDORES, A LA VEZ QUE ACTUALIZA LOS CONOCIMIENTOS DE LOS SERVIDORES PARA EL CUMPLIMIENTO DE SUS ACTIVIDADES Y CON ELLO LA PERICIA NECESARIA PARA DESEMPEÑARLOS, LA CUAL SE ORIENTA A LA PROFUNDIZACIÓN Y DOMINIO DE CONOCIMIENTOS Y EXPERIENCIAS O AL DESARROLLO DE HABILIDADES, RESPECTO A UN ÁREA DETERMINADA DE ACTIVIDAD. - CAPACITACIÓN INTERNA: PROCESO DE CAPACITACIÓN SIN COSTO IMPARTIDA POR INSTRUCTORES INTERNOS DE LA INSTITUCIÓN, LA MISMA QUE 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 (SECTOR PÚBLICO Y/O PRIVADO), CUYA FINALIDAD ES EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y DESTREZAS DE LAS Y LOS SERVIDORES - 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 - 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 M SUPUESTOS: 1. SE ESPERA QUE NO EXISTAN RECORTES EN LA PARTIDA DE "SERVICIOS DE CAPACITACIÓN" A FIN DE CUBRIR EL NÚMERO DE SERVIDORES CAPACITADOS PROGRAMADOS. LIMITACIONES: 1. LA EJECUCIÓN DE ESTE INDICADOR ESTÁ SUJETO A LA APROBACIÓN POR PARTE DE LA DIRECCIÓN GENERAL DEL PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN. 2. EL INDICADOR NO MIDE EL PORCENTAJE DE CAPACITACIONES REALIZADAS A LOS "BECARIOS" INTERNOS ROTATIVOS "VACANTES METAS GENERALES: AÑO-META (PORCENTAJE) 2020: 90.25% 2021: 91.15% 2022: 100% 2023: 100% 2024: 100% 2025: 100% 2026: 100% 2027: 100% 2028: 100% BIBLIOGRAFÍA Y NORMATIVA: - CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR - ART. 234 - SERVIDORAS Y SERVIDORES PÚBLICOS - LEY ORGÁNICA DEL SERVICIO PÚBLICO - ART. 69 AL 74 - DE LA FORMACIÓN Y LA CAPACITACIÓN, INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES - 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 - PLAN INSTITUCIONAL DE CAPACITACIÓN APROBADO DEL PERIODO EN CURSO - INSTRUCTIVO PARA EL PROCEDIMIENTO DE CAPACITACIÓN - INCISO 5.3 - NIVELES DE RESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL. NOTAS: - LA META ES HOMOLOGADA POR LA SUBDIRECCIÓN NACIONAL DE GESTIÓN DE TALENTO HUMANO - LA META PLANIFICADA ACOGE LO QUE ESTABLECE LA RESOLUCIÓN 535 Y SUS REFORMAS Y SE ORIENTA A LOGRAR QUE AL MENOS TODOS LOS SERVIDORES DEL IESS RECIBAN AL MENOS UN EVENTO DE CAPACITACIÓN AL AÑO.	A59 PORCENTAJE DE PERSONAL CAPACITADO EN ESTABLECIMIENTOS DE SALUD	74,00	74,00	100,00 %	MIDE EN PORCENTAJE LOS SERVIDORES Y TRABAJADORES CAPACITADOS CON RELACIÓN AL TOTAL DE SERVIDORES DE LA DEPENDENCIA SEGÚN CORRESPONDA LA RESPONSABILIDAD DE LA EJECUCIÓN DEL PLAN DE CAPACITACIÓN DEFINIDO EN EL "INSTRUCTIVO PARA EL PROCEDIMIENTO DE FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN".
Incrementar la calidad de la atención integral de salud MEDIANTE la mejora de los procesos de atención intra y extra mural	NO. DE META	DESCRIPCIÓN	TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		

Incrementar la calidad de la atención integral de salud MEDIANTE la mejora de los procesos de atención intra y extra mural	310	MIDE LA SEGURIDAD COMO ATRIBUTO DE LA CALIDAD EN SALUD. MUCHOS DE ESTOS EVENTOS PUEDEN SER PREVENIBLES. EXISTE UNA ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS. LA MONITORIZACIÓN DE ESTE INDICADOR DEBE IMPACTAR EN LA EFICIENCIA Y EFECTIVIDAD CLÍNICA. CADA EVENTO ADVERSO NOTIFICADO DEBE TENER UN PLAN DE ACCIÓN ELABORADO (NO SE CONSIDERA AL PLAN COMO EJECUTADO YA QUE ESTE PUEDE DURAR VARIOS MESES EN SU EJECUCIÓN) POR EL SERVICIO IMPLICADO EN EL SUCESO, EL RESPONSABLE DE LIDERAR LA INVESTIGACIÓN ES EL RESPONSABLE DE SERVICIO, EL CUAL DEBE HACER EL SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN. VARIABLES Y CONCEPTOS: - EVENTOS ADVERSOS: SON LESIONES O COMPLICACIONES INVOLUNTARIAS QUE SON CAUSADAS CON MAYOR PROBABILIDAD POR LA ATENCIÓN EN SALUD, QUE, POR LA ENFERMEDAD SUBYACENTE DEL PACIENTE, Y QUE CONDUCE A LA MUERTE, LA INHABILIDAD A LA HORA DEL ALTA O A LA HOSPITALIZACIÓN PROLONGADA. - SEGURIDAD: CONJUNTO DE ELEMENTOS ESTRUCTURALES, PROCESOS, INSTRUMENTOS Y METODOLOGÍA QUE MINIMIZAN EL RIESGO DE SUFRIR EVENTOS ADVERSOS DURANTE LA ATENCIÓN. SUPUESTOS: AL MENOS EL 80% DE EVENTOS ADVERSOS NOTIFICADOS, DEBEN TENER PLAN DE ACCIÓN. LIMITACIONES: 1.- DÉFICIT Y ROTACIÓN DE PERSONAL PARA CUMPLIR CON ESTA FUNCIÓN.	M121 PORCENTAJE DE EVENTOS ADVERSOS CON PLANES DE ACCIÓN ELABORADOS	1,00	1,00	100,00 %	MIDE LA SEGURIDAD COMO ATRIBUTO DE LA CALIDAD EN SALUD. MUCHOS DE ESTOS EVENTOS PUEDEN SER PREVENIBLES. EXISTE UNA ASOCIACIÓN ENTRE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN Y LA OCURRENCIA DE EVENTOS ADVERSOS. LA MONITORIZACIÓN DE ESTE INDICADOR DEBE IMPACTAR EN LA EFICIENCIA Y EFECTIVIDAD CLÍNICA.
Incrementar la calidad de la atención integral de salud MEDIANTE la mejora de los procesos de atención intra y extra mural	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
Incrementar la calidad de la atención integral de salud MEDIANTE la mejora de los procesos de atención intra y extra mural	313	MIDE EL PORCENTAJE DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS EN CADA ESTABLECIMIENTO DE SALUD MEDIANTE LA INFORMACIÓN REGISTRADA EN EL VISOR WEB DE MEDICAMENTOS. LA INFORMACIÓN SE EXTRAE DEL SISTEMA AS 400; CON ESTOS DATOS TAMBIÉN SE EVIDENCIAN LAS ACCIONES REALIZADAS POR LOS RESPONSABLES DE FARMACIA Y LAS MÁXIMAS AUTORIDADES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD CON RESPECTO A LA GESTIÓN PARA EL ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS. VARIABLES Y CONCEPTOS: - MEDICAMENTO ABASTECIDO: MEDICAMENTO CON STOCK MAYOR O IGUAL A 1 MES DE ABASTECIMIENTO - MEDICAMENTO DESABASTECIDO: MEDICAMENTO CON STOCK MENOR A UN (1) MES DE ABASTECIMIENTO, CONSIDERANDO QUE ESTÁ EN RIESGO DE DESABASTECIMIENTO CUANDO SU SE ENCUENTRA ENTRE UNO (1) Y (2) DOS MESES DE ABASTECIMIENTO, YA QUE LOS PROCESOS PARA LA ADQUISICIÓN Y ABASTECIMIENTO DEL MEDICAMENTO ACTUALMENTE SE REALIZAN DURANTE ESE LAPSO TIEMPO. SUPUESTOS: 1. ALCANZAR UN PORCENTAJE DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS MENSUAL DEL 80% LIMITACIONES: 1.- ASIGNACIÓN PRESUPUESTARIA INSUFICIENTE PARA FINANCIAR LA ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS. 2.- CONCENTRACIÓN DE PROCESOS DE LA ETAPA PREPARATORIA DE CONTRATACIÓN PÚBLICA EN EL ÁREA REQUIRENTE. 3.- INCUMPLIMIENTO DE PROVEEDORES EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS ADQUIRIDOS A TRAVÉS DE CATÁLOGO ELECTRÓNICO - SERCOP.	M124 PORCENTAJE DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS	186,00	151,00	81,18 %	MIDE EL PORCENTAJE DE ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS EN CADA ESTABLECIMIENTO DE SALUD MEDIANTE LA INFORMACIÓN REGISTRADA EN EL VISOR WEB DE MEDICAMENTOS.
Incrementar la calidad de la atención integral de salud MEDIANTE la mejora de los procesos de atención intra y extra mural	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		

Incrementar la calidad de la atención integral de salud MEDIANTE la mejora de los procesos de atención intra y extra mural	314	<p>M126 PORCENTAJE DE ABASTECIMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS DESCRIPCIÓN DEL INDICADOR: MIDE EL PORCENTAJE DE ABASTECIMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS CON STOCK MAYOR AL MÍNIMO CON RESPECTO AL TOTAL DE DISPOSITIVOS MÉDICOS SELECCIONADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS DE CADA ESTABLECIMIENTO DE SALUD. EL DENOMINADOR DEL INDICADOR NO DEBE VARIAR MES A MES EN SU REPORTE SALVO QUE SE INCORPOREN Y APRUEBEN NUEVOS DISPOSITIVOS POR NECESIDAD DE LA INSTITUCIÓN, O A SU VEZ PORQUE DETERMINADO DISPOSITIVO MÉDICO YA NO SEA REQUERIDO O NO HAYA TENIDO ROTACIÓN DENTRO DE LOS ÚLTIMOS 12 MESES, Y A SU VEZ YA NO CUENTE CON STOCK, PARA LO CUAL SE DEBE EVIDENCIAR EL CAMBIO EN LOS COMENTARIOS DEL INDICADOR. VARIABLES Y CONCEPTOS: COMITÉ TÉCNICO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS.- ESTE EQUIPO TÉCNICO CON EL QUE DEBEN CONTAR TODOS LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE ACUERDO AL "MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA GESTIÓN DE SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EN EL IESS" ES EL ENCARGADO DE SELECCIONAR LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS CON LOS QUE EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD VA A TRABAJAR DE ACUERDO A SUS NECESIDADES TERAPÉUTICAS. ESTOS DISPOSITIVOS MÉDICOS IDENTIFICADOS POR EL COMITÉ NO DEBEN VARIAR MES A MES EN SU REPORTE SALVO QUE SE INCORPOREN Y APRUEBEN NUEVOS DISPOSITIVOS POR NECESIDAD DE LA INSTITUCIÓN, O PUEDE DISMINUIR EN EL CASO QUE YA NO VAYA A SER UTILIZADO DETERMINADO DISPOSITIVO MÉDICO. 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 SÍNTOMAS, PARA REEMPLAZAR O MODIFICAR LA ANATOMÍA O UN PROCESO FISIOLÓGICO O CONTROLARLA. INCLUYEN LAS AMALGAMAS, BARNICES, SELLANTES Y MÁS PRODUCTOS DENTALES SIMILARES. STOCK MAYOR AL MÍNIMO: UN DISPOSITIVO MÉDICO SE CONSIDERA ABASTECIDO CUANDO TENGA UN STOCK MAYOR A DOS (2) MESES, PARA LO CUAL SE ESTABLECEN LOS SIGUIENTES CRITERIOS DE ABASTECIMIENTO: ABASTECIDO: SE CONSIDERA QUE UN DISPOSITIVO MÉDICO ESTÁ ABASTECIDO, CUANDO TIENE UN STOCK MAYOR A DOS (2) MESES. - STOCK MAYOR O DOS (2) MESES Y MENOR A OCHO (8) MESES, ABASTECIMIENTO "MEDIO" - STOCK MAYOR O IGUAL A OCHO (8) MESES Y MENOR O IGUAL A QUINCE (15) MESES, ABASTECIMIENTO "ALTO" - STOCK MAYOR A QUINCE (15) MESES, SE CONSIDERA "SOBRE ABASTECIDO" - LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUE CUENTEN CON STOCK Y NO TENGAN ROTACIONES DENTRO DE LOS ÚLTIMOS 12 MESES, SE CONSIDERAN COMO "SIN ROTACIÓN" DESABASTECIDO: SE CONSIDERA QUE UN DISPOSITIVO MÉDICO ESTÁ DESABASTECIDO, CUANDO TIENE UN STOCK MENOR O IGUAL A DOS (2) MESES. - STOCK MAYOR A CERO (0) Y MENOR A TRES (3) MESES SE CONSIDERA "STOCK CRÍTICO" - STOCK IGUAL A CERO (0) SE CONSIDERA "STOCK CERO". META: LA META ES DEFINIDA POR LA DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR</p>	M126 PORCENTAJE DE ABASTECIMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS	268,00	242,00	90,30 %	MIDE EL PORCENTAJE DE ABASTECIMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS CON STOCK MAYOR AL MÍNIMO CON RESPECTO AL TOTAL DE DISPOSITIVOS MÉDICOS SELECCIONADOS POR EL COMITÉ TÉCNICO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS DE CADA ESTABLECIMIENTO DE SALUD.
Incrementar la calidad de la atención integral de salud MEDIANTE la mejora de los procesos de atención intra y extra mural	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		

Incrementar la calidad de la atención integral de salud MEDIANTE la mejora de los procesos de atención intra y extra mural	315 MIDE EN PORCENTAJE LAS ATENCIONES MÉDICAS REALIZADAS EN FUNCIÓN DE LA CAPACIDAD DE PRODUCCIÓN ÓPTIMA ESPERADA, DETERMINADA POR LA CAPACIDAD INSTALADA REAL DE CONSULTA EXTERNA. LA CAPACIDAD ÓPTIMA ESPERADA SE DETERMINA CONSIDERANDO LOS SIGUIENTES CRITERIOS: 1.-NÚMERO DE PROFESIONALES (MÉDICOS ASISTENCIALES QUE BRINDAN ATENCIÓN EN CONSULTA EXTERNA) 2.-TIEMPO DE ATENCIÓN VIGENTE 3.-HORARIO DE ATENCIÓN POR PROFESIONAL ASIGNADO A CONSULTA MÉDICA EXTERNA (8 H * 20 DIAS LABORABLES) 4.- PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES EXTRAMURALES 5.- PLANIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS 6.-PLANIFICACIÓN DE VACACIONES Y LICENCIAS 7.-CARTERA DE SERVICIOS Y TIPOLOGÍA VARIABLES Y CONCEPTOS: - ATENCIONES MÉDICAS: CONJUNTO DE ATENCIONES Y AYUDAS QUE SE PROPORCIONAN A LOS PACIENTES EN CASO DE ENFERMEDAD. - AGENDAMIENTO: PROCEDIMIENTO POR EL CUAL SE PROGRAMA Y PLANIFICA DE MANERA ORDENADA LA ATENCIÓN EN SALUD REQUERIDA EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD. - AGENDA: ES LA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN CONSULTAS, SOBRE LA QUE SE PRODUCE LA CITA MÉDICA. - CARTERA DE SERVICIOS: CONJUNTO DE SERVICIOS, PRESTACIONES Y SUBPRESTACIONES QUE SE OFERTAN EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, CON BASE EN LA CUAL SE RECONOCE LA TIPOLOGÍA DEL MISMO. - CAPACIDAD INSTALADA: SE REFIERE AL NÚMERO DE ATENCIONES O ACTIVIDADES DE SALUD (PRODUCCIÓN) QUE SE PUEDE OBTENER CON LOS RECURSOS DISPONIBLES EN UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN UN PERIODO DE TIEMPO. - CONSULTA EXTERNA: SERVICIO AMBULATORIO PARA PACIENTES CON UNA CITA ASIGNADA PREVIAMENTE QUE ACCEDEN A ATENCIONES MÉDICAS PARA DIFERENTES TIPOS DE DIAGNÓSTICOS - TIEMPO DE AGENDAMIENTO: TIEMPO ASIGNADO PARA LA ATENCIÓN MÉDICA - TALENTO HUMANO: TODOS LOS TRABAJADORES REMUNERADOS CUYA PRINCIPAL FINALIDAD ES MEJORAR LA SALUD. SUPUESTOS: - ALCANZAR UN INCREMENTO DEL 90% DE ATENCIONES REALIZADAS CON RELACIÓN A LA PRODUCCIÓN ÓPTIMA ESTIMADA. LA DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR, OFICIALIZARÁ LA PRODUCCIÓN ÓPTIMA DE CADA ESTABLECIMIENTO DE SALUD EN FUNCIÓN DE SU CAPACIDAD INSTALADA. LIMITACIONES: 1.- MODIFICACIÓN DE LA MATRIZ DE CAPACIDAD INSTALADA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD POR REDUCCIÓN O INCREMENTO DE PERSONAL NO PLANIFICADO. 2.- DIFICULTAD EN EL CUMPLIMIENTO DE LA PROGRAMACIÓN DEL AGENDAMIENTO EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, POR AUSENTISMOS NO PROGRAMADOS DEBIDAMENTE JUSTIFICADOS.	M130 PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DE LA PRODUCCIÓN ÓPTIMA EN ATENCIONES MÉDICAS DE CONSULTA EXTERNA	9223,00	6104,00	66,18 %	MIDE EN PORCENTAJE LAS ATENCIONES MÉDICAS REALIZADAS EN FUNCIÓN DE LA CAPACIDAD DE PRODUCCIÓN ÓPTIMA ESPERADA, DETERMINADA POR LA CAPACIDAD INSTALADA REAL DE CONSULTA EXTERNA.
TOTAL % CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN:					72,38 %	

CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA:

TIPO	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO PLANIFICADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
META	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. 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 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. - PRESUPUESTO CODIFICADO: ES LA ASIGNACIÓN DE RECURSOS BASADOS EN UN SUPUESTO, EL MISMO QUE VA SUFRIENDO CAMBIOS SEGÚN LAS NECESIDADES REALES. META: - LA META ES DEFINIDA POR LA DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL DE SALUD INDIVIDUAL Y FAMILIAR SUPUESTOS: 1. SE ESPERA QUE LO PROGRAMADO EN EL PRESUPUESTO ANUAL NO SEA SUJETO DE MEDIDAS RESTRICTIVAS LIMITACIONES: 1. NO INCLUYE CUENTAS DE LOS GRUPOS DE GASTO DE INVERSIÓN Y CAPITAL. 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 VIGENTE	\$2.576.133,32	\$2.289.686,49	88,88 %	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/25839119/Cedula+presupuestaria+2023?version=1.0
Total	TOTAL % CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN:	\$2.576.133,32	\$2.289.686,49	88,88 %	

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL:

TOTAL DE PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CODIFICADO	GASTO CORRIENTE PLANIFICADO	GASTO CORRIENTE EJECUTADO	GASTO DE INVERSIÓN PLANIFICADO	GASTO DE INVERSIÓN EJECUTADO	% EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA
\$2.547.262,57	\$2.547.262,57	\$2.288.737,99	\$0,00	\$0,00	89,85 %

PROCESOS DE CONTRATACIÓN Y COMPRAS PÚBLICAS DE BIENES Y SERVICIOS:

TIPO DE CONTRATACIÓN	ESTADO ACTUAL				LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
	Número Total Adjudicados	Valor Total Adjudicados	Número Total Finalizados	Valor Total Finalizados	
CATÁLOGO ELECTRÓNICO	3	\$115.337,05	4	\$108.068,08	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/25839119/Formato+compras+2023?version=1.0
ÍNFIMA CUANTÍA	6	\$18.535,50	60	\$121.196,24	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/25839119/Formato+compras+2023?version=1.0
RÉGIMEN ESPECIAL (Todos los procesos)	0	\$0,00	1	\$161.510,86	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/25839119/Formato+compras+2023?version=1.0
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA	1	\$26.182,50	0	\$0,00	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/25839119/Formato+compras+2023?version=1.0

ENAJENACIÓN, DONACIONES Y EXPROPIACIONES DE BIENES:

TIPO	BIEN	VALOR TOTAL	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. 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 Y LA PROCURADURÍA GENERAL DEL ESTADO:

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	S/N	S/N	0,00 %	S/N	NO APLICA