



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS
HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO
MGS. VERÓNICA PAULINA FREIRE GAVILANES
DIRECTORA ADMINISTRATIVA
INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
PERÍODO ENERO – DICIEMBRE 2023
RUC: 1768161120001

HOSPITAL GENERAL SAN FRANCISCO

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS

Contenido

Introducción.....	3
Resumen Ejecutivo	4
1. Cobertura Institucional.....	5
2. Logros alcanzados.....	6
3. Implementación de políticas públicas para la igualdad	7
a. Políticas públicas interculturales.....	7
b. Políticas públicas generacionales	8
c. Políticas públicas de discapacidades.....	¡Error! Marcador no definido.
d. Políticas públicas de género.....	9
e. Políticas públicas de movilidad humana.....	9
4. Objetivos Institucionales.....	9
5. Ejecución programáticas y presupuestaria	11
6. Procesos de contratación y compras públicas de bienes y servicios.....	11
7. Enajenación de bienes, expropiaciones y donaciones	12
8. Incorporación de recomendaciones y dictámenes por parte de las entidades de la Función de Transparencia y Control Social, y de la Procuraduría General del Estado.....	12

Introducción

El Hospital General San Francisco (HG-SF) fue planificado desde el 2008, año en el que se adquirió el edificio donde actualmente funciona la primera etapa con la visión de ampliarse al construir una segunda etapa. Este Hospital fue inaugurado el 5 de diciembre de 2011, como una solución para mejorar la cobertura de salud del norte de la ciudad.

El Hospital General San Francisco que fue creado como Hospital General de Nivel II-5 según Acuerdo Ministerial 00001032, brinda atención clínico quirúrgica de especialidades básicas y ciertas sub-especialidades, resolviendo así patologías acordes a la cartera de servicios aprobada, dando respuesta tanto a la demanda espontánea como a las referencias recibidas desde otras unidades de menor y mayor complejidad dentro de la Red Interna IESS, Red Pública Integral de Salud (RPIS) y Red Privada Complementaria (RPC).

Desde su inicio, uno de los principales objetivos del centro es crear un ambiente de atención excepcional, en el que se privilegie el trato amable al paciente y se garantice la rapidez y continuidad en el acceso a los servicios y prestaciones de la institución. Todo ello enmarcado en altos estándares de calidad y calidez.

La demanda por los servicios del hospital ha ido incrementando desde su creación en diciembre del 2011, fecha en la que se inauguró; los datos de atenciones de consulta externa evidencian que, en el año 2012 se atendieron 116.483 usuarios, con un promedio de 9.707 atenciones mensuales; hasta finales del 2019 se han atendido 157.198 usuarios con un promedio de 13.100 atenciones mensuales, evidenciando un crecimiento sostenido en los últimos 7 años del 34.95%.

El Hospital General San Francisco tiene una demanda de servicios en crecimiento sostenido y se ha constituido en un referente de atención para la población del norte de Quito, sus parroquias aledañas y las provincias del norte del país ya sea afiliada o no. El crecimiento de esta demanda en servicios de salud acompañado del crecimiento poblacional y de la articulación con los diferentes subsistemas de la red de salud del país, ha generado un incremento en la lista de espera quirúrgica que se encuentra en un promedio que fluctúa entre 30 y 90 días, la atención en consulta externa mantiene citas hasta con 120 días de espera. En cuanto a las derivaciones podemos indicar que se han incrementado, siendo así que en el año 2021 fueron derivados 14073 pacientes incrementándose en el año 2022 a 20846, existiendo un crecimiento del 148.12% en este servicio, por otro lado, para el año 2021 el porcentaje de ocupación de camas fue del 88.39%, mientras que en el año 2022 fue del 96.55% y para el año 2023 de 98.30%

Resumen Ejecutivo

Garantizar y verificar la atención brindada como referencia zonal del IESS y como parte de la red pública de salud (RPIS) a través de tecnología de punta y profesionales calificados, satisfaciendo la demanda de los usuarios externos dando respuesta oportuna, efectiva a sus requerimientos.

Hospital General San Francisco mantiene como propósito asegurar el correcto funcionamiento de todas las áreas (civiles, mecánicas, eléctricas, electromecánicas y de equipos médicos) a través de programas de mantenimiento preventivo y correctivo a fin de garantizar que se aseguren los máximos beneficios para la atención del paciente, del visitante y del personal que labora dentro de la institución.

La Unidad de Tecnologías de la Información y Comunicaciones, asesora y mantiene toda la infraestructura tecnológica que permita almacenar, procesar, transmitir y presentar la información de las diferentes Áreas del Hospital bajo condiciones de operatividad y oportunidad, garantizando el buen funcionamiento de los procesos y uso eficiente de los recursos.

El área de Planificación se encarga de organizar los elementos de planificación y gestión del Hospital. Analizar y aprobar los informes técnicos de sustento para realizar las reformas al PAC a través de una Resolución motivada, certificaciones PAC, Informes de planificación y/o modificaciones presupuestarias internas e informes NOPAC para las ínfimas no programadas, así como la coordinación del seguimiento a la ejecución PAC con las áreas requirentes, la ejecución de los procesos de contratación y presupuestaria conjuntamente con la Unidad de Adquisiciones y el Departamento Financiero.

Se encarga del apoyo en la generación de información para el seguimiento a los indicadores de planificación operativa establecidos. Igualmente se encarga de mantener cuadros de mando y análisis estadísticos permanentes de producción y gestión clínica del Hospital necesarios para los análisis de gestión y toma de decisiones.

Lidera los procesos de seguimiento y mejora de registro de datos en los sistemas existentes a fin de disponer de información confiable para los análisis respectivos para lo cual coordina los posibles cambios del sistema AS400 con el área de Auditoría de facturación, Tic's y Área Médica.

Coordina el proceso de formulación de la proforma presupuestaria anual, asistencia a la Dirección Administrativa y Médica y control y seguimiento de la herramienta IESSPR.

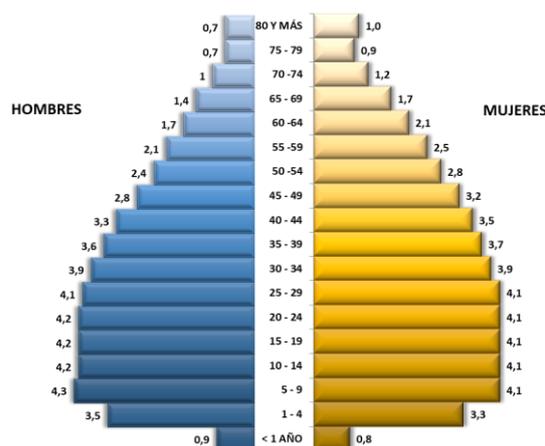
El Hospital cuenta con planes de contingencia para las diferentes áreas de acuerdo al grado de complejidad de cada uno de los equipos, es así que el tiempo de respuesta va desde 30 min cuando son requerimientos menores y pasados las cuatro horas cuando son requerimientos que demanden mayor complejidad para lo cual se ha implementado un canal de comunicación institucional con todas las áreas para que puedan informar cualquier novedad.

1. Cobertura Institucional

Como se puede evidenciar por la ubicación geográfica de la unidad médica y, según el cálculo de la población afluente, se efectuó una actualización en relación al año 2010, la información utilizada pertenece a la proyección poblacional del censo 2021, realizada por el INEC, aumentando 3 parroquias rurales pertenecientes a la administración zonal la Delicia.

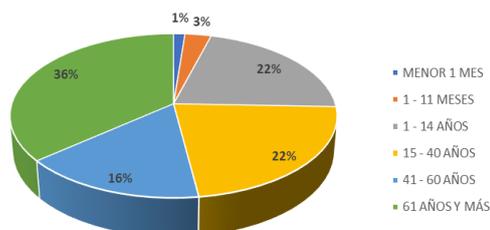
NIVEL	N.- DE UNIDADES	COBERTURA	N. USUARIOS	GÉNERO	NACIONALIDADES O PUEBLOS
Nacional					
Zonal					
Regional					
Provincial					
Cantonal:	1	El Condado 1 y 2, Carcelén, Cotocollao, Ponciano, Comité del Pueblo, Kennedy, La Concepción, Cochapamba, San Antonio, Calacalí y Pomasqui	646.878	Hombres = 354.583 Mujeres = 258.429	Atención a todas las nacionalidades y pueblos.
Parroquial:					
Comunidad o recinto:					

ΠΟΒΛΑΧΙΟΝ ΑΦΛΥΨΕΝΤΕ		
ZONAS	ΧΕΝΣΟ 2010	ΠΡΟΨΕΧΧΙΟΝ ΧΕΝΣΟ 2021
ΕΛ ΧΟΝΔΑΔΟ 1 Ψ 2	85.535	99.915
ΧΑΡΧΕΛΕΝ	117.274	126.278
ΧΟΤΟΧΟΛΛΑΟ	31.263	36.387
ΠΙΟΝΧΙΑΝΟ	53.892	62.725
ΧΟΜΙΤΣ ΔΕΛ ΠΥ ΕΒΑΟ	52.066	59.876
ΚΕΝΝΕΔΨ	70.041	80.547
ΧΟΝΧΕΠΙΧΙΟΝ	31.892	36.676
ΧΟΧΗΑΠΑΜΒΑ	57.679	66.331
ΣΑΝ ΑΝΤΟΝΙΟ	□	38.803
ΧΑΛΑΧΑΛΙ	□	4.671
ΠΟΜΑΣΘΟΥΙ	□	34.669
□	499.642	646.878
	INXPENENTO	29,47%



El comportamiento del grupo etario de las atenciones realizadas por esta casa de Salud, desde los servicios de Consulta Externa con, Emergencia, Egresos Hospitalarios y Cirugías, se lo puede evidenciar en el siguiente detalle:

POBLACIÓN HGsf	337.055				
	TOTAL	HOMBRES	% HOMBRES	MUJERES	% MUJERES
MENOR 1 MES	3.678	1.908	0,01	1.770	0,01
1 - 11 MESES	8.133	4.380	0,01	3.753	0,01
1 - 14 AÑOS	58.442	31.427	0,09	27.015	0,08
15 - 40 AÑOS	87.758	32.889	0,10	54.869	0,16
41 - 60 AÑOS	65.074	23.580	0,07	41.494	0,12
61 AÑOS Y MÁS	113.970	53.334	0,16	60.636	0,18
TOTAL	337.055	147.518	0,44	189.537	0,56



2. Logros alcanzados

Dirección Administrativa:

Brindar servicios de salud con atención médica especializada en las áreas clínicas y quirúrgicas a los usuarios de esta casa de Salud.

- ✓ Abastecimiento de Medicamentos y Dispositivos Médicos.

PARTIDA	ENE-DIC 2022	ENE-DIC 2023
MEDICAMENTOS	52,82%	87,79%
DISPOSITIVOS	79,82	43,95%

- ✓ Ejecución Presupuestaria y Pac.

TIPO	ENE-DIC 2022	ENE-DIC 2023
PRESUPUESTARIA	95%	92%
PAC	55%	87%

- ✓ Facturación.

TIPO	2022	2023	% INCREMENTO
MONTO FACTURADO	\$ 28'944.749,15	\$ 31'472.901,63	8 %

- Servicios Generales:

Se procede a asegurar la totalidad de los bienes del hospital considerados activos fijos; de igual manera se efectuaron inclusiones y exclusiones de las pólizas.

Se ha iniciado en el Hospital la implementación de la administración electrónica. Este nuevo paradigma, obliga a las diferentes unidades médicas del IESS a gestionar el creciente volumen de información producida en soporte electrónico, pero también a asegurar su acceso y conservación a largo plazo dando cumplimiento a los requisitos legalmente exigidos.

La bodega central realiza la recepción de todos los bienes de propiedad, planta y equipo, bienes de control administrativo e inventarios, en el año 2023 se efectuaron 2.055 ingresos de bienes e inventarios.

Se ha coordinado con el departamento de farmacia y la jefatura de enfermería se notifique mensualmente a bodega central de los productos que se encuentran en sus servicios y que estén próximos a caducar, a fin de que bodega central pueda incluir dichas cantidades en las notificaciones que efectúa a los proveedores.

Dirección Médica:

- ✓ Se logró la contratación de varios especialistas en Psiquiatría, ORL, Oftalmología, Traumatología, Medicina Interna, Cirugía Vascular, Urología,

Cirugía Pediátrica, Nefrología, Fisioterapia y subespecialistas en Neurología Pediátrica, Endocrinología Pediátrica y Neumología Pediátrica.

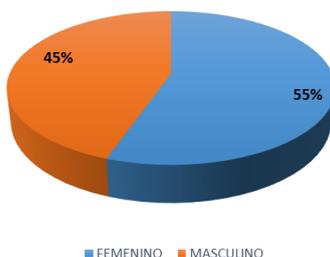
- ✓ Se reactivaron los talleres de memoria para los adultos mayores por parte del servicio de medicina familiar, así como el plan de visitas domiciliarias con el respectivo trámite de habilitación de las dependencias en el sistema AS-400.
- ✓ Con el apoyo del Departamento de Servicios Generales y Mantenimiento se ha logrado concretar la Repotenciación de la Unidad de Endoscopia, al momento se han recibido ya los equipos y están en fase de armado, instalación y puesta en funcionamiento.
- ✓ En el área de admisiones se reaperturó la ventanilla de admisión de gastroenterología y endoscopia, se han colocado dos personas en cada counter de admisión en consulta externa logrando que haya agendamientos más ágiles de 6:45 a 17:30hs para consulta externa.
- ✓ Se realizó la capacitación y certificación por la SCAN para oficial de seguridad radiológica.
- ✓ Se efectuó la gestión para obtener licencia institucional de operaciones para el servicio de radiología intervencionista (centro quirúrgico).
- ✓ Levantamiento Radiométrico para 4 salas de radiodiagnóstico del servicio de imagen.
- ✓ Se inició el proceso para adquisición, instalación, puesta en funcionamiento y mantenimiento de sistema de digitalización de imágenes radiográficas para el servicio de imagen del Hospital General San Francisco.

3. Implementación de políticas públicas para la igualdad

a. Políticas públicas interculturales

Para el período ene-dic 2023, fueron atendidas 9.539 personas afiliadas al Seguro Social Campesino, que corresponden al 3% del total de atenciones a pacientes, distribuido en femenino y masculino de la siguiente forma:

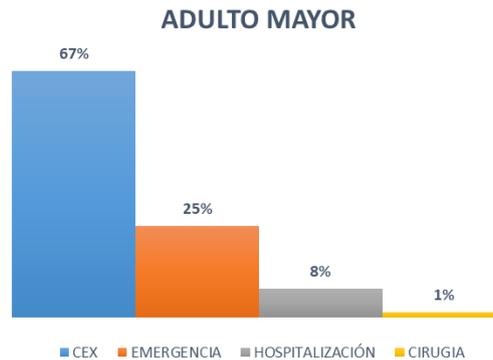
SEGURO SOCIAL CAMPESINO



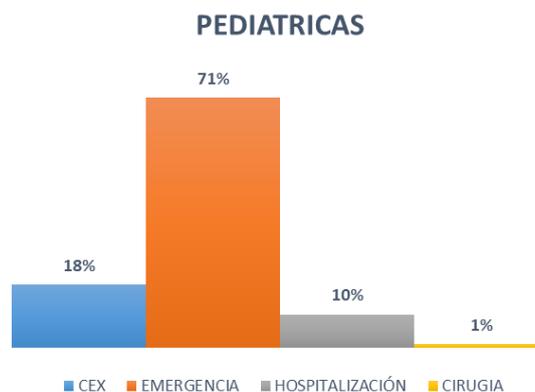
b. Políticas públicas generacionales

Inclusión del adulto mayor, en atención de enfermedades, se impulsó las actividades complementarias para el apoyo a la persona de la Tercera edad.

Para el período ene-dic 2023 se atendieron a 98.497 adultos mayores, correspondiente al 29% del total de pacientes atendidos, distribuidos de la siguiente forma:



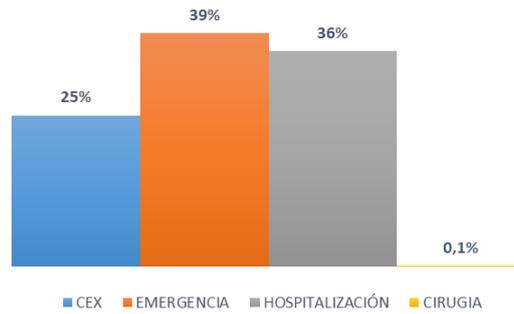
La atención pediátrica se la realizó de manera regular en el período ene-dic 2023, se atendieron en total a 58.442 pacientes, correspondiente al 17% del total de atenciones, distribuidos de la siguiente forma:



Siendo el 46% a las atenciones a niñas y el 54% a la atención de niños.

Las atenciones neonatales se las realizó de manera regular en el período ene-dic 2023, se atendieron en total a 10.596 pacientes, correspondiente al 3% del total de atenciones.

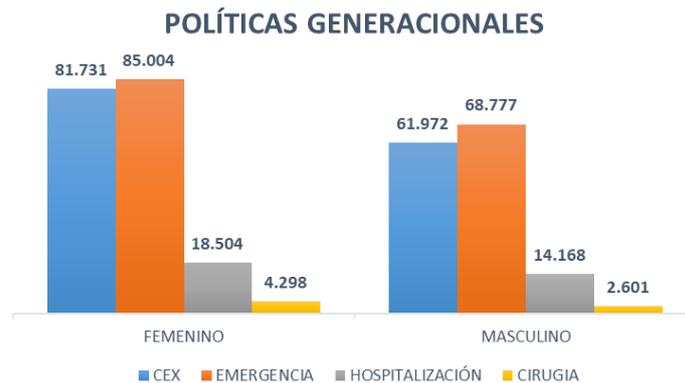
NEONATALES



c. Políticas públicas de género

La atención se brinda con igualdad y bajo los principios de género y de buena práctica médica.

Para el período ene-dic 2023 se atendieron a 337.055 pacientes, distribuidos de la siguiente forma:



Siendo el 56% a las atenciones a mujeres y el 44% a la atención de hombres.

d. Políticas públicas de movilidad humana

Fácil acceso a las instalaciones del Hospital mediante ascensores, sillas de ruedas y habilitación de parqueadero para usuarios con preferencia personas de grupos vulnerables.

4. Objetivos Institucionales

El Hospital General San Francisco se encuentra alineado a los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo Toda una Vida, mediante la Misión, Visión y objetivos del Plan Estratégico 2018 - 2028.

DIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

- ✓ **OBJETIVO 2.-** Incrementar la eficiencia en la gestión de servicios generales MEDIANTE el seguimiento a la ejecución de los procesos administrativos de adquisiciones, una adecuada provisión de servicios generales; elaboración y ejecución de los planes de mantenimiento de equipos e infraestructura médica y parque automotor.

INDICADOR	METAS	CUMPLIMIENTO
A55 Porcentaje de operatividad de ambulancias de transporte primario y secundario	0,8	0,9516
A56 Porcentaje de operatividad de equipos de infraestructura del establecimiento de salud	0,9	0,9211
A77 Porcentaje de ejecución del plan anual de mantenimiento de equipos médicos	0,8	0,6475
A78 Porcentaje de ejecución del plan anual de mantenimiento de equipos industriales	0,9	1
A79 Porcentaje de equipos médicos operativos según su ponderación	0,9	0,9051
A87 Brecha de equipamiento médico de imagenología	0,2	1
A88 Brecha de infraestructura sanitaria en quirófanos	0	1

- ✓ **OBJETIVO 5.-** Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa y financiera MEDIANTE el control al cumplimiento de normativas vigentes y seguimiento a la ejecución del PAC.

INDICADOR	METAS	CUMPLIMIENTO
A24 Porcentaje de ejecución presupuestaria de gasto corriente	0,85	0,9234
A81 Porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación - Medicamentos	1	1
A82 Porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación - Dispositivos Médicos	1	0,7149
A83 Porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación - Mantenimientos	1	0,9406
A84 Porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación - Equipamiento Médico	1	1
A85 Porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación - Otros Gastos Operacionales	1	0,9691
A76 Número de resoluciones de responsabilidad patronal aprobadas	3,6	0
A90 Porcentaje de recuperación de valores por prestaciones médicas brindadas a la RPIS y SPPAT	0,3	0,9461
A89 Equilibrio financiero	1	1,12

- ✓ **OBJETIVO 6.-** Incrementar la eficiencia de 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.

INDICADOR	METAS	CUMPLIMIENTO
A59 Porcentaje de personal capacitado en Establecimientos de Salud	1	0,9755

DIRECCIÓN MÉDICA

- ✓ **OBJETIVO 2.-** Incrementar la eficiencia en la administración del inventario de medicamentos MEDIANTE la alimentación idónea en los sistemas de seguimiento de inventarios.

INDICADOR	METAS	CUMPLIMIENTO
M124 Porcentaje de abastecimiento de medicamentos	0,8	0,8779

- ✓ **OBJETIVO 2.-** Incrementar la eficiencia en la gestión de abastecimiento de dispositivos médicos al establecimiento de salud MEDIANTE la conformación del comité técnico de dispositivos médicos y la alimentación idónea en los sistemas de seguimiento de inventarios.

INDICADOR	METAS	CUMPLIMIENTO
M126 Porcentaje de abastecimiento de dispositivos médicos	0,7	0,6279

- ✓ **OBJETIVO 2.-** Incrementar la calidad de la atención integral de salud MEDIANTE la mejora de los procesos de atención intra y extra mural, prehospitalaria, la estandarización y aplicación de protocolos y procedimientos médicos y el fortalecimiento del personal especializado.

INDICADOR	METAS	CUMPLIMIENTO
M121 Porcentaje de eventos adversos con planes de acción elaborados	1	1
M120 Porcentaje de cirugías con aplicación correcta de la Lista de Verificación de Cirugía Segura	1	1

- ✓ **OBJETIVO 3.-** Incrementar la calidad en la atención de los pacientes en consulta externa y hospitalización MEDIANTE la reducción del tiempo de espera y estancia pre quirúrgica con la aplicación de los protocolos preestablecidos y establecidos por la institución.

INDICADOR	METAS	CUMPLIMIENTO
M57 Porcentaje de ocupación de camas	0,85	0,7471
M100 IR-02 Giro de cama	5,53	5,54
M104 IR-03 Promedio diario de camas disponibles	131	156
M105 IR-04 Promedio días de estada en hospitalización	4,81	5,43
M130 Porcentaje de cumplimiento de la producción óptima en atenciones médicas de consulta externa	0,9	0,8141
M128 Porcentaje de resolución de lista de espera quirúrgica	0,8	1,39

5. Ejecución programática y presupuestaria

CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCION PROGRAMÁTICA Y PRESUPUESTARIA								
META POA		INDICADOR DE LA META	RESULTADOS		% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN	PRESUPUESTO CODIFICADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO DEL PRESUPUESTO
N.-	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS				
6	A24 Porcentaje de ejecución presupuestaria de gasto corriente	0,85				\$ 36.170.210,05	\$33.407.040,39	92,36%
	A70 Porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación	1	\$6'987.475,9	\$6'072.164,55	86,90%			

TOTAL, PRESUPUESTO INSTITUCIONAL	GASTO CORRIENTE PLANIFICADO	GASTO CORRIENTE EJECUTADO	GASTO DE INVERSIÓN PLANIFICADO	GASTO DE INVERSIÓN EJECUTADO
\$36.170.210,05	\$36.170.210,05	\$33.407.040,39		

6. Procesos de contratación y compras públicas de bienes y servicios.

Durante el año 2023, la Unidad de Adquisiciones ha gestionado todos los procesos recibidos dentro del ejercicio fiscal, obteniendo los siguientes resultados:

PROCESOS DE CONTRATACIÓN Y COMPRAS PÚBLICAS DE BIENES Y SERVICIOS				
TIPO DE CONTRATACIÓN	ESTADO ACTUAL			
	Adjudicados		Finalizados	
	Número Total	Valor Total	Número Total	Valor Total
Ínfima Cuantía	164	\$ 652.731,02	164	\$ 652.731,02
Publicación				
Licitación				
Subasta Inversa Electrónica	66	\$ 4.525.397,74	40	
Procesos de Declaratoria de Emergencia				
Concurso Público				
Contratación Directa				
Menor Cuantía				
Lista corta				
Producción Nacional				
Terminación Unilateral	1	\$ 448.394,76		
Consultoría				
Régimen Especial	10	\$ 1.005.186,93	5	
Catálogo Electrónico	302	\$ 2.992.173,49	270	
Cotización				
Ferías Inclusivas				
Otras				

En los procesos de Subasta Inversa el presupuesto asignado fue de \$ 6.062.552,05 consiguiéndose un ahorro para la institución de **25.35%** con referencia al valor adjudicado (\$ 4.525.397,75).

Del total de procesos reportados del 2014 al 2023 se encuentran por finalizar 260 procesos, y 309 Órdenes de Compra de Catálogo Electrónico, mismas que han sido notificadas a los Administradores de contratos para que procedan al cierre.

7. Enajenación de bienes, expropiaciones y donaciones

INFORMACIÓN REFERENTE A LA ENAJENACIÓN DE BIENES.		
ENAJENACIÓN DE BIENES	VALOR TOTAL	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
NO APLICA		

INFORMACIÓN REFERENTE A EXPROPIACIONES/DONACIONES:		
EXPROPIACIONES/DONACIONES	VALOR TOTAL	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
NO APLICA		
NO APLICA		
NO APLICA		

8. Incorporación de recomendaciones y dictámenes por parte de las entidades de la Función de Transparencia y Control Social, y de la Procuraduría General del Estado

En cuanto a recomendaciones efectuadas por los órganos de control, la Dirección Administrativa corre traslado todo lo relacionado con el seguimiento y aplicación de las mismas, así como la consolidación de los informes de cumplimiento correspondientes y elaboración de las matrices dispuestas por el IESS central.

Los exámenes especiales son levantados para ser aplicados a las operaciones Administrativas y Financieras; A los procesos de Adquisiciones y Contrataciones de bienes y servicios en sus etapas Preparatoria, Precontractual y Contractual.

El Hospital actualmente mantiene un total de 50 recomendaciones emitidas por parte de las entidades de control del Estado, como mecanismo de la aplicación de las recomendaciones, se realiza el control y seguimiento a fin de evidenciar la aplicación y cumplimiento de las mismas, manteniendo de esta forma un cumplimiento permanente.

INCORPORACION 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	RECOMENDACIONES Y/O DICTÁMENES EMANADOS	INFORME EL CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y DICTÁMENES	OBSERVACIONES
CGE	5, 6, 11	DADSySS-0016-2017	A - CUMPLIDA
CGE	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	DNA6-0003-2021	A - APLICADA
CGE	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14	DNA7-0002-2018	A - CUMPLIMIENTO PERMANENTE
CGE	1, 2, 3, 4, 5, 6	DNA7-0008-2019	A - CUMPLIDA
CGE	1, 2, 3, 4, 5	DADSySS-0059-2014	A - CUMPLIMIENTO PERMANENTE
CGE	2, 3, 4, 5, 6, 7	DADSySS-0051-2015	A - CUMPLIDA
CGE	1	DNA7-0018-2018	A - CUMPLIDA

ELABORADO POR:	APROBADO POR:
NOMBRE: Sr. Julio César Mideros Pérez	NOMBRE: Mgs. Verónica Paulina Freire Gavilanes
CARGO: Responsable de Planificación y Estadística	CARGO: Directora Administrativa