



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS
HOSPITAL DEL DIA JIPIJAPA
FRANCISCO XAVIER DAZA CASTAÑO
INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
PERÍODO ENERO – DICIEMBRE 2025
RUC: 1360053590001

NOMBRE DE LA UNIDAD O DEPENDENCIA

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS

Contenido

Introducción	3
Resumen Ejecutivo.....	3
1. Cobertura Institucional	4
2. Logros alcanzados	4
3. Implementación de políticas públicas para la igualdad	5
4. Objetivos Institucionales.....	5
5. Ejecución programática y presupuestaria	5
6. Procesos de contratación y compras públicas de bienes y servicios	9
7. Enajenación de bienes, expropiaciones y donaciones.....	9
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.....	9

Introducción

En el período 2025, a pesar de que el país atraviesa una situación crítica en materia de seguridad y violencia, se ha dado continuidad a las actividades institucionales, cumpliendo estrictamente con los protocolos de seguridad establecidos. Gracias a ello, se ha logrado mantener una atención óptima en el área de consulta externa y en la validación de certificados médicos particulares.

El área de emergencia se ha mantenido operativa las 24 horas, fortaleciendo los puntos de seguridad con el fin de precautelar la integridad de los asegurados, pacientes y personal de salud. Asimismo, se ha garantizado el abastecimiento total de insumos necesarios para la protección y seguridad, evidenciando el compromiso, responsabilidad y profesionalismo de todo el equipo de trabajo.

Dentro de los avances alcanzados, se destaca la reactivación del servicio de ecocardiograma, el cual ha mejorado significativamente la accesibilidad para la población afiliada de la zona sur de Manabí. De igual manera, se habilitó un área destinada a sueroterapia dentro del servicio de reumatología, fortaleciendo la atención especializada.

Adicionalmente, se gestionó el incremento de médicos especialistas en medicina familiar, lo que ha permitido ampliar la cobertura, mejorar la calidad de atención y optimizar los tiempos de respuesta a las necesidades de los usuarios.

Resumen Ejecutivo

En el presente informe, el Centro Clínico Quirúrgico Ambulatorio Hospital del Día Jipijapa pone en conocimiento de la ciudadanía las gestiones realizadas durante el período comprendido entre enero y diciembre de 2025.

1. Se gestionaron de manera eficiente los recursos asignados, alcanzando un porcentaje de ejecución presupuestaria del 93,91%, lo que evidencia una adecuada planificación y uso responsable de los fondos institucionales.

2. El monto de facturación se mantuvo en niveles similares a los registrados en años anteriores, reflejando estabilidad en la gestión financiera de la unidad médica.
3. Durante el año 2025 se realizaron un total de 108.489 atenciones médicas, de las cuales 87.741 correspondieron al área de consulta externa en sus diferentes especialidades y 20.748 al área de emergencia. Estos servicios se brindaron con calidad y calidez, contribuyendo a la satisfacción de los usuarios.
4. A través de convenios interinstitucionales, se desarrollaron atenciones preventivas en los servicios de laboratorio clínico e Imagenología, beneficiando a los servidores de la Prefectura de Manabí, así como a las personas privadas de libertad del Centro de Rehabilitación Social de la ciudad de Jipijapa.
5. Se ejecutaron mantenimientos preventivos y correctivos a la flota vehicular de la unidad médica, garantizando su operatividad y disponibilidad.
6. Se realizaron mantenimientos preventivos y correctivos de los sistemas de aire acondicionado, asegurando condiciones adecuadas de climatización en todas las áreas.
7. Se efectuaron trabajos de mantenimiento de la infraestructura de la unidad, contribuyendo a mejorar las condiciones físicas y funcionales del establecimiento.
8. Se habilitó un sistema de circuito cerrado de vigilancia, fortaleciendo la seguridad institucional para usuarios y personal.
9. Se llevó a cabo la adquisición oportuna de fármacos y dispositivos médicos, lo que permitió brindar una atención eficaz, eficiente y continua a los asegurados.

1. Cobertura Institucional

NIVEL	N° DE UNIDADES	N. USUARIOS	COBERTURA	GÉNERO			NACIONALIDADES O PUEBLOS				
				MASCULINO	FEMENINO	GLBTI	MONTUBIO	MESTIZO	CHOL	INDIGENA	AFROECUATORIANO
Provincia I	3	43850	Jipijapa, Puerto Lopez, Paján	23029	20821			43850			

2. Logros alcanzados

- Se reactivó el servicio de ecocardiograma, mejorando la capacidad diagnóstica y el acceso oportuno a estudios especializados para los pacientes.
- Se habilitó un área destinada a sueroterapia dentro del servicio de reumatología, fortaleciendo la atención integral y especializada de los usuarios.

- Se ejecutaron mantenimientos preventivos y correctivos de los equipos médicos, garantizando su óptimo funcionamiento y la continuidad de los servicios de salud.
- Se realizaron trabajos de mantenimiento de la infraestructura de la unidad, contribuyendo a mejorar las condiciones físicas y funcionales del establecimiento, en beneficio de pacientes y personal.
- Se incrementó el personal médico con la incorporación de dos especialistas en medicina familiar y endocrinología, lo que permitió ampliar la cobertura de atención para los afiliados de la zona sur y reducir los tiempos de espera para una atención oportuna.
- Implementación de un programa integral de atención farmacéutica destinado a optimizar la gestión de medicamentos y potenciar la seguridad del paciente.

3. Implementación de políticas públicas para la igualdad

a. Políticas públicas generacionales

IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA IGUALDAD	DESCRIBA LA POLÍTICA IMPLEMENTADA	DETALLE PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS	EXPLIQUE CÓMO APORTA EL RESULTADO AL CUMPLIMIENTO DE LAS AGENDAS DE IGUALDAD
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS GENERACIONALES	Se brinda atención prioritaria mediante visitas domiciliarias a adultos mayores, niños y personas en situación de vulnerabilidad, durante las cuales se identifican necesidades de salud, bienestar y protección. Además, se realizan exámenes básicos de salud a domicilio, permitiendo una valoración integral del estado del paciente sin necesidad de traslado.	Se ha logrado mejorar el seguimiento de casos vulnerables, la detección oportuna de riesgos y enfermedades, y el acceso a servicios de salud mediante la realización de exámenes en el hogar. Asimismo, se ha fortalecido el cuidado familiar y la adherencia a tratamientos.	Garantiza la protección de los derechos de grupos etarios prioritarios, facilitando el acceso equitativo a servicios de salud, especialmente para quienes presentan limitaciones de movilidad, reduciendo brechas de atención y promoviendo la inclusión social.

4. Objetivos Institucionales

- Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en la prestación de servicios de salud.
- Incrementar el uso eficiente del presupuesto del establecimiento de salud.
- Incrementar la eficiencia operacional del establecimiento de salud.

5. Ejecución programática y presupuestaria

Programática

OBJETIVOS ESTRATEGICOS/COMPETENCIAS EXCLUSIVAS	META POA		INDICADOR	RESULTADOS		% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA GESTIÓN POR META	DESCRIPCIÓN DE COMO APORTA EL RESULTADO ALCANZADO AL LOGRO
	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS			
OBJETIVO ESTRATÉGICO								

Incrementar la sostenibilidad de los fondos de los seguros especializados	A91	Mide la recuperación de los valores por concepto de las prestaciones médicas brindadas a pacientes con cobertura de la RPIS y SPPAT en los establecimientos de salud de la Red Interna del IESS, con respecto al monto facturado presentado a cada financiador.	Porcentaje de recuperación de valores de los financiadores RPIS y SPPAT		0,3	0%	Durante el segundo semestre, analizado se remitió en su totalidad y dentro de los plazos establecidos la información técnica y administrativa necesaria para el proceso de planillaje, por las prestaciones brindadas a pacientes del MSP; - No se registraron valores a recuperar por ISSFA, ISSPOL y SPPAT, al no haberse generado prestaciones durante el período analizado.	Fortalecer el seguimiento periódico de los procesos de liquidación con el MSP, a fin de optimizar los tiempos de recuperación de valores
Incrementar la eficiencia en el uso de recursos financieros	A80	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).	Porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación - Establecimientos de Salud - Consolidado		1	100%	Esta meta busca incrementar la eficiencia en el uso de los recursos financieros mediante el seguimiento del porcentaje de ejecución del (PAC). Se realizó un control mensual de cada uno de los indicadores, permitiendo consolidar los resultados en los establecimientos de salud y asegurar el cumplimiento total del PAC.	El cumplimiento del 100 % en la ejecución del PAC garantiza que los recursos financieros se utilizarán de manera eficiente y oportuna. Esto contribuye directamente a la optimización de los procesos de adquisición y administración presupuestaria, asegurando que los centros de responsabilidad presupuestaria cuenten con los insumos y servicios necesarios para cumplir sus objetivos operativos y se dé una atención de calidad.

Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de las prestaciones y servicios	IE-DSGS IF-NA-51	Mide el porcentaje de abastecimiento de medicamentos en cada Establecimiento de Salud mediante la información registrada en el Visor Web de medicamentos.	Porcentaje de abastecimiento de medicamentos	0,8	69,00%	Se registra un cumplimiento de 0,69% frente a la meta establecida de 0,8, evidenciando una brecha en la disponibilidad oportuna de medicamentos. Esta situación estuvo asociada debido que estuvimos Sin asignación presupuestaria, y a la espera de recibir medicamentos comprados de manera centralizada.	De un total de 86 ordenes de compra generadas en el mes de abril, aún existen alrededor de 10 ordenes de compra pendientes de recibir.
	IE-DSGS IF-NA-52	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.	Porcentaje de abastecimiento de dispositivos médicos	0,8	0,62%	Presenta un nivel de cumplimiento de 0,62% frente a la meta programada de 0,8, evidenciando una brecha significativa en la gestión de abastecimiento. Durante el periodo evaluado, la gestión se orientó al monitoreo del stock de dispositivos médicos. No obstante, los resultados alcanzados reflejan limitaciones en la disponibilidad oportuna de estos insumos, lo cual fue porque dispositivos de odontología estuvo en la espera de asignación presupuestada.	A pesar de la restricción, el resultado alcanzado permitió sostener parcialmente la continuidad de los servicios de salud, evitando un desabastecimiento generalizado y garantizando la atención en otras áreas prioritarias.

							ria de la partida para iniciar proceso.	
Incrementar el desarrollo profesional de los servidores de la institución	A59	Mide en porcentaje los servidores y trabajadores capacitados con relación al total de servidores de la dependencia según correspond a la responsabilidad de la ejecución del Plan de Capacitación definido en el "Instructivo para el Procedimiento de Formación y Capacitación".	Porcentaje de personal capacitado en Establecimientos de Salud		1	77,27%	No se han finalizado los distintos tipos de capacitación de los servidores de esta unidad medica	Gestionar capacitaciones que puedan cumplir los servidores

Presupuestaria

Con el cuadro descrito adjunto, se evidencia el presupuesto planificado, se realizaron pagos pendientes del año 2024, obteniendo una ejecución presupuestaria del 93.91%.

TIPO	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO PLANIFICADO	PRESUPUESTO EJECUTADO
A24-94 Porcentaje de ejecución presupuestaria - Establecimiento de Salud - Fondo	Mide la ejecución del presupuesto gasto corriente, inversión y capital del Establecimiento de Salud. Considera el monto devengado acumulado de todos los grupos de gasto sobre el monto codificado de todos los grupos de gasto.	5,070,576.35	4,762,014.58

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

El Hospital del Día Jipijapa, realiza cinco tipos de contratación tales como Ínfima Cuantía, Subasta Inversa Electrónica, Menor Cuantía, Catálogo Electrónico y Cotización, mismos que se detallan a continuación con los montos ejecutados oportunamente.

TIPO DE CONTRATACIÓN (- ADQUISICIÓN DE BIENES INMUEBLES, - ADQUISICIÓN DE COMBUSTIBLE PARA VEHÍCULOS DE ENTIDADES CONTRATANTES, -ADQUISICIÓN DE PASAJES AÉREOS, - ARRENDAMIENTO DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, - CATÁLOGO ELECTRÓNICO, -COMPRA CORPORATIVA DE ALIMENTACIÓN ESCOLAR -CONCURSO PÚBLICO DE CONSULTORÍA, -CONSULTORÍA CONTRATACIÓN DIRECTA, -CONSULTORÍA LISTA CORTA, - COTIZACIÓN, -FERIA INCLUSIVA, -ÍNFIMA CUANTÍA, -LICITACIÓN, - MENOR CUANTÍA, PROCEDIMIENTOS DE RÉGIMEN ESPECIAL, - PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN EN SITUACIÓN DE EMERGENCIA-PROCEDIMIENTOS DE CONTRATACIÓN EN EL EXTRANJERO, -PROCEDIMIENTOS ESPECIALES, -PUBLICACIÓN, - SUBASTA INVERSA, -OTRAS-NO SE REALIZARON CONTRATACIONES)	ESTADO ACTUAL			
	Número Total Adjudicados	Valor Total Adjudicados	Número Total Finalizados	Valor Total Finalizados
Ínfima Cuantía			40	185,348.33
Subasta Inversa Electrónica			11	996,340.21
Menor Cuantía			1	61,843.59
Catálogo Electrónico	127	316,353.82		
Cotización			1	86,647.76

7. Enajenación de bienes, expropiaciones y donaciones

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

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
CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO	1.2.1	DPM-0095-2021	100%	APLICADAS	https://intranet.iess.gob.ec/web/direccion-general/repositorio-digital
CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO	1.2.2	DPM-0095-2021	100%	APLICADAS	https://intranet.iess.gob.ec/web/direccion-general/repositorio-digital
CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO	1.2.3	DPM-0095-2021	100%	APLICADAS	https://intranet.iess.gob.ec/web/direccion-general/repositorio-digital
CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO	1.2.4	DPM-0095-2021	100%	APLICADAS	https://intranet.iess.gob.ec/web/direccion-general/repositorio-digital
CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO	1.2.5	DPM-0095-2021	100%	APLICADAS	https://intranet.iess.gob.ec/web/direccion-general/repositorio-digital
CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO	1.2.6	DPM-0095-2021	100%	APLICADAS	https://intranet.iess.gob.ec/web/direccion-general/repositorio-digital

[illegible]

ELABORADO POR:	APROBADO POR:
NOMBRE: <i>Ing. Fernando Delvalle Moran</i>	NOMBRE: <i>Dr. Xavier Daza Castaño</i>
CARGO: <i>Asistente Administrativo (planificación)</i>	CARGO: <i>Director Administrativo</i>