



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS
DIRECCIÓN PROVINCIAL DE PICHINCHA

Centro Médico Familiar Integral y Especialidades Diálisis "La Mariscal"

Mgs. Giselle Solá F.

INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL

PERÍODO ENERO – DICIEMBRE 2025

RUC: 1768186110001

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS

Contenido

Introducción	3
Resumen Ejecutivo	3
1. Cobertura Institucional.....	5
2. Logros alcanzados.....	5
3. Implementación de políticas públicas para la igualdad.....	7
4. Objetivos Institucionales.....	7
5. Ejecución programática y presupuestaria	8
6. Procesos de contratación y compras públicas de bienes y servicios.....	15
7. Enajenación de bienes, expropiaciones y donaciones.....	15
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	15

Introducción

El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social con la finalidad de descongestionar los servicios de salud, disminuir el número de derivaciones realizada a prestadores externos (unidades de salud de la Red Privada Complementaria), cubrir la demanda de prestaciones de salud en el segundo nivel ambulatorio que acude al Hospital Carlos Andrade Marín (Tercer Nivel de Atención) y brindar una atención con oportunidad y excelencia en su Red Interna de Salud, dentro de la planificación territorial, crea el Centro Médico Familiar Integral y Especialidades, Diálisis "La Mariscal" ubicado en las antiguas instalaciones de los almacenes Rose, Zona de Planificación N° 9 del Distrito 17D05 según SENPLADES, Parroquia Mariscal Sucre, Calle José María Urbina y Av. Cristóbal Colón, esquina, establecimiento de Salud de Segundo Nivel de Atención - Primer Nivel de Complejidad, Centro de Especialidades Ambulatorio, la que se anexa dentro de su cartera de servicios la Unidad de Diálisis (Tercer Nivel de Atención - Primer Nivel de Complejidad), Unidad de Cirugía Menor Ambulatoria (sin internamiento, ni atención de emergencia).

Es importante mencionar, que el Centro Médico Familiar Integral y de Especialidades "La Mariscal" inició sus actividades con la preapertura parcial de la Cartera de Servicios el 11 de julio de 2016 con la habilitación de ciertas especialidades y subespecialidades del Servicio de Consulta Externa y con ciertas prestaciones de los Servicios de Apoyo Diagnóstico y/o Terapéutico; a partir de lo cual se ha ido implementando de manera gradual sus prestaciones de acuerdo a la disponibilidad del talento humano, equipamiento, medicamentos y dispositivos biomédicos para cada una de las áreas/servicios que se contemplan en la cartera de servicios de este establecimiento de salud que corresponde a los servicios/productos, que el Centro Médico Familiar y Diálisis "La Mariscal" provee actualmente al 100% de su capacidad instalada; los cuales provienen de la identificación de su cadena de procesos de producción para dar respuesta a la demanda de los usuarios, de acuerdo a las normativas establecidas por la Autoridad Sanitaria Nacional y el IESS.

Sus diferentes procesos, clasificados en clínicos, quirúrgicos y de apoyo diagnóstico tienen su expresión concreta en un listado de los servicios/productos específicos que brindará el establecimiento de acuerdo a la cartera de servicios establecida para la tipología asignada.

La cartera de servicios disponible responde las necesidades de salud de la población, incluyendo la promoción, prevención, diagnóstico precoz, atención curativa, rehabilitadora, paliativa y apoyo para el autocuidado.

Resumen Ejecutivo

El Centro Médico Familiar de Especialidades y Diálisis "La Mariscal" forma parte del Seguro de Salud Individual y Familiar que fortalece la Red Pública Integral de Salud, el mismo fue inaugurado el 5 de diciembre de 2016. De igual forma la Unidad de Terapia de Sustitución Renal (Diálisis) del CMFIED "La Mariscal", se creó con la finalidad de descongestionar la Unidad de Diálisis del Hospital Carlos Andrade Marín, establecimiento de Tercer Nivel Hospitalario y ofrecer a pacientes con diagnóstico de Enfermedad Crónica Renal Terminal una atención de calidad.

La dotación de equipos de alta tecnología enfocados a la detección oportuna de patologías entregando al profesional de la salud un diagnóstico preciso, la capacitación continua del personal, la ejecución de procesos de compra de equipamiento, dispositivos biomédicos, medicamentos y bienes muebles, han sido factores preponderantes para el cumplimiento de los objetivos institucionales y ha generado acciones de prevención y recuperación de la salud de nuestros afiliados.

La zona de cobertura directa que se puede establecer para esta Unidad Médica corresponde a la Coordinación Zonal 9 Salud, Distrito 17D05, que abarca las siguientes parroquias: Concepción, Mariscal Sucre, Belisario Quevedo, San Isidro del Inca, Rumipamba, Kennedy, Nayón, Iñaquito, Cochapamba, Jipijapa, Zambiza.

Los procesos clínicos y quirúrgicos corresponden a las actividades que conforman los procesos que proveen los servicios finales de producción del establecimiento de salud y que representan la misión de éste. Los servicios finales del establecimiento de salud son:

- Atención comunitaria - extramural
- Atención familiar- extramural
- Atención en Consulta Externa o Intramural
- Clínica
- Quirúrgica
- Cirugía del día
- Atención de Rehabilitación
- Atención de Cuidados Paliativos – Terapia del dolor.

Estas actividades de los servicios finales tienen relación con el diagnóstico, indicaciones terapéuticas y la gestión de los cuidados.

Los procesos de apoyo clínico corresponden al conjunto de procedimientos que son parte del proceso productivo y que se requieren como insumos para la provisión de la atención de los servicios finales que se entregan a los usuarios del establecimiento, que en términos genéricos se clasifican en:

- Apoyo clínico diagnóstico
- Laboratorio Clínico
- Imagenología
- Laboratorio de Anatomía Patológica
- Aplicación/Intervención terapéutica
- Procedimientos médicos clínicos
- Intervenciones Quirúrgicas Menores
- Otras como: Unidades de Rehabilitación y Medicina Física, Terapia de Sustitución Renal, Clínica de Heridas.

La característica más importante de los procesos clínicos y de apoyo clínicos, es que la realización de sus actividades se efectúa sobre el usuario/paciente, familia y comunidad, a dicho de otro modo requieren necesariamente de la participación de los mismos para la producción del servicio; lo que está en correspondencia con el Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS).

1. Cobertura Institucional

El Centro Médico Familiar Integral y Especialidades, Diálisis "La Mariscal", realizó 365.776 atenciones en consulta externa en el año 2025 a todos los afiliados, jubilados y dependientes, de los cuales fueron atenciones afiliados masculinos: 139.094 y 226.682 femeninos, cubriendo la totalidad de la población asignada al Distrito Zonal 9.

- **Atenciones 2025:**

- ✓ Consulta Externa: 365.776
- ✓ Hospital del Día: 8.988
- ✓ Cirugías: 1.428
- ✓ Procedimientos: 689.765
- ✓ Diálisis: 29.275

2. Logros alcanzados

INAUGURACIÓN DE LUDO BIBLIOTECA

Ante la necesidad de contar con ambientes diferenciados y acogedores para los acompañantes de pacientes en espera de atención médica —especialmente los niños—, la Dirección Nacional de Servicios de Atención al Ciudadano impulsa la creación de Ludo Bibliotecas.

- La primera fue inaugurada el 10 de diciembre, en el 5to. piso del Centro de Especialidades y Diálisis La Mariscal, convirtiéndose en un referente de innovación en la atención institucional.
- Estos espacios están diseñados para mejorar la experiencia y satisfacción de los usuarios, ofreciendo entornos lúdicos y educativos dirigidos a niños y adolescentes de 8 a 13 años, así como a otros familiares acompañantes. Se busca fomentar la sana convivencia, el hábito de la lectura y una percepción más empática y cercana de los servicios de salud.
- Durante el primer y segundo semestre de 2026, está previsto ampliar esta iniciativa con la implementación de nuevas Ludo Bibliotecas en las provincias de Imbabura, Chimborazo, Manabí, Guayas y Azuay, fortaleciendo el compromiso de brindar espacios inclusivos y humanos en la atención médica.

INAUGURACIÓN DE CUARTO FRÍO

- En el marco de su noveno aniversario, el Centro de Especialidades y Diálisis La Mariscal inauguró el Cuarto Frío, ubicado en el subsuelo 1, destinado a la refrigeración segura de medicamentos y vacunas.
- Esta implementación garantiza el abastecimiento inmediato a la Farmacia de insumos que requieren conservación especial, como la insulina, optimizando la cadena de suministro y asegurando la calidad de los tratamientos.

- Además, el nuevo espacio permite prescindir del alquiler de bodegas externas, generando eficiencia operativa y ahorro institucional, al tiempo que fortalece la capacidad de respuesta en beneficio de los pacientes.

LOGROS DE GESTIÓN (Reconocimientos y Certificaciones Institucionales)

- **Licenciamiento ACESS:** Calificación del **99%** como *Centro Especializado en Salud Renal*, reafirmando la excelencia técnica y el cumplimiento normativo.
- **Innovación en servicios:** Único **Centro Médico del IESS** que ofrece la entrega de **prótesis dentales**, ampliando la cobertura integral de salud.
- **Certificación MSP:** Reconocido como **Unidad Amigable del Adolescente** por el **Ministerio de Salud Pública**, garantizando espacios seguros y adecuados para jóvenes.
- **Programa C5:** Estrategia integral contra la **violencia en la niñez y adolescencia**, con atención multidisciplinaria y convenios interinstitucionales con **Fiscalía, Judicatura y Junta Metropolitana**.
- **Calidad institucional:** Resultados destacados en evaluaciones: **94%** en la evaluación provincial de salud y **92%** en satisfacción del cliente, reflejando confianza y compromiso con la ciudadanía.
- **Clima laboral:** Reconocimiento del **Ministerio del Trabajo** como institución con el **Mejor Clima Laboral por tres años consecutivos**, consolidando un entorno organizacional saludable y motivador.
- Destaca la adquisición de modernos equipos médicos: pantallas interactivas táctiles, equipos de ultrasonido, ecógrafo portátil y equipo de magna terapia. Esta inversión, que supera los USD 229 mil, refleja el compromiso permanente con la innovación tecnológica y la excelencia en el servicio.
- Implementación de sala de infusión de medicina interna y reumatología para infusión de medicamentos especializados como hierro y biológicos.
- Fortalecimiento de la Cartera de Servicios de Urología con la adquisición de equipos para la realización de Cistouretroscopia, ureterorrenoscopia y resección transuretral bipolar

CIFRAS DE INTERÉS

- Abastecimiento de medicamentos
 - Disponibilidad en tiempo real: 306 de 319 medicamentos disponibles (96%)
 - Abastecimiento total (≥ 1 mes): 275 medicamentos (86%)
- Abastecimiento de dispositivos médicos:
 - Total, de dispositivos registrados: 453
 - Dispositivos abastecidos: 392 (87%)
- Ejecución global PAC 2025: 98,1 %
 - Farmacia: ejecución 99,94 % (saldo mínimo USD 1.746).
 - Dispositivos médicos: ejecución 96,08 % (saldo USD 103.317).
 - Servicios generales, bodega, TICS, enfermería, fisioterapia, consulta externa: ejecución 100 %.
- Rentabilidad: \$ 1.598.184,00

- Capacidad Operativa del Centro Médico
 - 18 camas no censables (de recuperación), destinadas a observación, recuperación y atención ambulatoria especializada.
 - 43 puestos de diálisis, operativos en tres turnos diarios, lo que permite una atención continua y eficiente a pacientes renales.
 - 33 especialidades médicas, que garantizan una oferta integral de servicios clínicos, quirúrgicos y de diagnóstico, fortaleciendo la atención multidisciplinaria.
 - 10 servicios de apoyo
 - Crecimiento institucional (+8,93%)
 - Incremento en atenciones a adultos mayores (+6,2%)
 - Otoamplifonos
 - Cirugía mínima invasiva urológica
 - Programa del adulto mayor

3. Implementación de políticas públicas para la igualdad

a) Políticas públicas interculturales

Promover espacios de encuentro común para fortalecer la identidad nacional, las identidades diversas, la plurinacionalidad y la interculturalidad.

b) Políticas públicas generacionales

Creación y repotenciación de espacios lúdicos para adultos mayores, niños y público en general, enfocados en el bienestar del paciente.

c) Políticas públicas de discapacidades

Personal capacitado para comunicarse con personas con discapacidad auditiva.

Acceso y servicios preferenciales para personas con discapacidad.

d) Políticas públicas de género

Participación igualitaria de las mujeres y los hombres en la toma de decisiones.

e) Políticas públicas de movilidad humana

Garantizar el acceso oportuno y adecuado de grupos en situación crítica de movilidad.

4. Objetivos Institucionales

Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso a los servicios de salud, brindando una amplitud para la comunidad local, provincial y nacional.

- Incrementar la eficiencia operacional.

- Incrementar el uso eficiente de los recursos financieros.
- Incrementar las capacidades técnicas y administrativas del talento humano.

5. Ejecución programática y presupuestaria

Ejecución Programática

OBJETIVOS ESTRATEGICOS/COMPETENCIAS EXCLUSIVAS	META POA		INDICADORES	RESULTADOS		% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA GESTIÓN POR META	DESCRIPCIÓN DE COMO APORTA EL RESULTADO ALCANZADO AL LOGRO
OBJETIVO ESTRATÉGICO	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS			
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	0%	Durante el período se realizaron gestiones administrativas y técnicas para la recuperación de valores facturados a los financiadores RPIS y SPPAT. Se establecieron mecanismos de conciliación con las unidades de salud de la Red Interna del IESS, se revisaron los procesos de facturación y se iniciaron acercamientos con los financiadores para validar los montos presentados. Sin embargo,	El resultado obtenido refleja que, durante el período, no se concretó recuperación de valores de los financiadores RPIS y SPPAT. Esto evidencia la necesidad de fortalecer los procesos de gestión y conciliación para garantizar ingresos efectivos que respalden la sostenibilidad de los fondos de seguros especializados. Aunque el cumplimiento fue 0%, el seguimiento realizado permite identificar brechas y orientar acciones

OBJETIVOS ESTRATEGICOS/COMPETENCIAS EXCLUSIVAS	META POA		INDICADORES	RESULTADOS		% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA GESTIÓN POR META	DESCRIPCIÓN DE COMO APORTA EL RESULTADO ALCANZADO AL LOGRO
OBJETIVO ESTRATÉGICO	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS			
							los desembolsos correspondientes aún no se concretaron, lo que explica el 0% en la meta.	correctivas que aportarán en el mediano plazo al logro del objetivo estratégico.
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	0,981	98,10%	Durante el período se ejecutaron los procesos de contratación previstos en el Plan Anual de Contratación (PAC) del CMFIEDM. Se realizaron seguimientos mensuales a la ejecución, verificando el cumplimiento de los cronogramas y ajustando los procesos administrativos para optimizar tiempos y recursos. Estas acciones	El nivel de ejecución del 98,10% del Plan Anual de Contratación refleja una gestión eficiente y cercana a la meta planificada, asegurando que los recursos financieros se utilicen de manera ordenada y conforme a los cronogramas establecidos. Este resultado contribuye directamente al objetivo estratégico de incrementar la eficiencia en el uso de los recursos, ya que garantiza

OBJETIVOS ESTRATEGICOS/COMPETENCIAS EXCLUSIVAS	META POA		INDICADORES	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			
							<p>permitieron alcanzar un nivel de ejecución del 98,10% frente al 100% planificado, reflejando una gestión eficiente y cercana a la meta establecida.</p> <p>que la mayoría de los procesos de contratación previstos se concretaron oportunamente, optimizando la disponibilidad de bienes y servicios para los establecimientos de salud. Aunque no se alcanzó el 100%, el desempeño logrado evidencia un manejo responsable y eficaz de los fondos institucionales.</p>	
Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de las prestaciones y servicios	IE-DSG-SIF-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	0,8621	107,76%	<p>Durante el período se ejecutaron procesos para el abastecimiento de medicamentos en el CMFIEDM. Se aplicaron mecanismos de seguimiento al stock mínimo y se realizaron ajustes logísticos para garantizar</p> <p>El cumplimiento del 107,76% en el abastecimiento de medicamentos asegura que el CMFIEDM cuente con una disponibilidad superior a la meta planificada, lo que fortalece la continuidad y oportunidad</p>	

OBJETIVOS ESTRATEGICOS/COMPETENCIAS EXCLUSIVAS	META POA		INDICADORES	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			
							<p>la disponibilidad oportuna de los fármacos. Estas acciones permitieron alcanzar un porcentaje de abastecimiento superior al planificado (0,8621 frente a 0,8), reflejando una gestión eficiente y proactiva en la administración de medicamentos.</p> <p>En la atención médica. Este resultado contribuye directamente al objetivo estratégico de incrementar la calidad y calidez en la prestación de servicios, ya que garantiza que los pacientes reciban tratamientos sin interrupciones por falta de insumos. El sobrecumplimiento evidencia una gestión proactiva y eficiente que aporta significativamente al logro institucional.</p>	
	IE-DSG SIF-NA-52	Mide el porcentaje de abastecimiento de dispositivos médicos con stock mayor al mínimo con respecto al total de dispositivos médicos seleccionados por	Porcentaje de abastecimiento de dispositivos médicos	0,8	0,8183	102,29%	<p>Durante el período se ejecutaron procesos para el abastecimiento de dispositivos médicos, conforme a la programación aprobada. Se aplicaron mecanismos</p>	<p>El cumplimiento del 102,29% en el abastecimiento de dispositivos médicos garantiza que el CMFIEDM cuente con insumos disponibles por encima del mínimo</p>

OBJETIVOS ESTRATEGICOS/COMPETENCIAS EXCLUSIVAS	META POA		INDICADORES	RESULTADOS		% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA GESTIÓN POR META	DESCRIPCIÓN DE COMO APORTA EL RESULTADO ALCANZADO O AL LOGRO
	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS			
		el Comité Técnico de Dispositivos Médicos de cada establecimiento de salud.					<p>os de seguimiento al stock mínimo y se realizaron ajustes logísticos para garantizar la disponibilidad oportuna. Estas acciones permitieron alcanzar un porcentaje de abastecimiento superior al planificado (0,8183 frente a 0,8), reflejando una gestión eficiente y proactiva en la administración de insumos médicos.</p>	<p>requerido. Este resultado contribuye directamente a mejorar la calidad y oportunidad en la entrega de prestaciones y servicios, fortaleciendo la capacidad de respuesta de la red de salud y asegurando la continuidad de la atención médica. El desempeño superior a la planificada evidencia una gestión proactiva que aporta de manera significativa al logro del objetivo estratégico de incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso a los servicios.</p>

OBJETIVOS ESTRATEGICOS/COMPETENCIAS EXCLUSIVAS	META POA		INDICADORES	RESULTADOS		% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA GESTIÓN POR META	DESCRIPCIÓN DE COMO APORTA EL RESULTADO ALCANZADO AL LOGRO
OBJETIVO ESTRATÉGICO	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS			
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 corresponda 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	1	100%	Durante el período se ejecutó el Plan de Capacitación institucional conforme lo establecido, garantizando la participación de todos los servidores y trabajadores del CMFIEDM. Se coordinaron jornadas de formación en temas técnicos y administrativos, se realizaron seguimientos al cumplimiento de la programación y se consolidó la información de asistencia y evaluación. Estas acciones permitieron capacitar al 100% del personal planificado, reflejando	El cumplimiento del 100% en la capacitación de los servidores garantiza que todo el personal planificado recibió formación técnica y administrativa, fortaleciendo sus competencias y capacidades institucionales. Este resultado contribuye directamente al objetivo estratégico de incrementar el desarrollo profesional de los servidores, ya que asegura la actualización de conocimientos y la mejora continua en la gestión de los servicios. La cobertura total alcanzada evidencia una gestión alineada con las prioridades institucionales.

OBJETIVOS ESTRATEGICOS/COMPETENCIAS EXCLUSIVAS	META POA		INDICADORES	RESULTADOS		% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN	DESCRIPCIÓN DE LA GESTIÓN POR META	DESCRIPCIÓN DE COMO APORTA EL RESULTADO ALCANZADO O AL LOGRO
	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS			
							una gestión eficiente y alineada al objetivo de fortalecer el desarrollo profesional de los servidores de la institución.	es y aporta significativamente al fortalecimiento del capital humano.

EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA				
No.	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO CODIFICADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO PRESUPUESTO
1	Porcentaje de ejecución presupuestaria - Gasto Corriente - TOTAL	18.562.420,88	16.647.728,86	89,69%
2	Porcentaje de ejecución presupuestaria - Gasto de Inversión - TOTAL	372.455,34	229.216,27	61,54%
3	Porcentaje de ejecución presupuestaria - Gasto Corriente - MEDICINAS	3.169.356,12	2.631.576,04	83,03%
4	Porcentaje de ejecución presupuestaria - Gasto Corriente - INSUMOS MÉDICOS	3.409.477,29	2.373.407,08	69,61%

Fuente: Administración Financiera CMFIEDM.

Elaboración: Planificación y Estadística

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

TIPO DE CONTRATACIÓN	PROCESOS ADJUDICADOS	VALOR TOTAL ADJUDICADO
SUBASTA INVERSA ELECTRONICA	64	4.974.133,40
CATÁLOGO ELECTRÓNICO	215	1.276.497,79
RÉGIMEN ESPECIAL	10	415.889,10
MENOR CUANTIA	1	37.245,35
INFIMA CUANTIA	266	697.819,20

Fuente: Compras Públicas CMFIEDM.

Elaboración: Planificación y Estadística

7. Enajenación de bienes, expropiaciones y donaciones

No se realizó en 2025

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	NÓ. DE INFORME DE LA ENTIDAD QUE RECOMIENDA	% DE CUMPLIMIENTO DE LAS RECOMENDACIONES	OBSERVACIONES
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DNA7-0037-2018	0%	Existe 1 recomendación la misma que se encuentra en proceso de aplicación
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DNA7-0038-2018	100%	Existe 3 recomendaciones las cuales se encuentran aplicadas en su totalidad
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DNA7-SySS-0031-2022	100%	Existe 13 recomendaciones las cuales se encuentran aplicadas en su totalidad
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DNA7-SySS-0047-2023	60%	Se han aplicado 3 de las 5 recomendaciones

Firmas

	NOMBRE	FIRMA
ELABORADO	Sra. Ing. Kathya Cecilia Cárdenas Ruperti Responsable de Comunicación	
ELABORADO	Srta. Ing. Sheila Estefanía Carvajal Salazar Responsable de Gestión Administrativa	
ELABORADO	Sr. Mgs. Luis Sandro Revelo Álvarez Responsable de la Gestión Financiera	
ELABORADO	Sr. Mgs. Diego Fernando Pineda Sánchez Responsable de Gestión de Tecnología	
ELABORADO	Sra. Téc. María Belén Bustos Villamar Responsable de la carga de información en el sistema	
ELABORADO	Sr. Espc. Arturo Renán Loza Caicedo Responsable de Planificación	
APROBADO	Dr. Juan Carlos Molina Director Médico (E)	
APROBADO	Mgs. Giselle Solá Directora Administrativa (S)	

EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

INAUGURACIÓN DE LUDO BIBLIOTECA



INAUGURACIÓN DE CUARTO FRÍO



Certificación MSP: Reconocido como **Unidad Amigable del Adolescente** por el **Ministerio de Salud Pública**, garantizando espacios seguros y adecuados para jóvenes.





Programa C5: Estrategia integral contra la **violencia en la niñez y adolescencia**, con atención multidisciplinaria y convenios interinstitucionales con **Fiscalía, Judicatura y Junta Metropolitana**.

Unidades Médicas del IESS Pichincha rinden **homenaje** a sus **niños y niñas** en conmemoración de su **día**.



Celebramos su valentía y su resiliencia diaria.





Calidad institucional: Resultados destacados en evaluaciones: **94%** en la evaluación provincial de salud y **92%** en satisfacción del cliente, reflejando confianza y compromiso con la ciudadanía.





Clima laboral: Reconocimiento del **Ministerio del Trabajo** como institución con el **Mejor Clima Laboral por tres años consecutivos**, consolidando un entorno organizacional saludable y motivador.





CIFRAS DE INTERÉS

- Abastecimiento de medicamentos
 - Disponibilidad en tiempo real: 306 de 319 medicamentos disponibles (96%)
 - Abastecimiento total (≥ 1 mes): 275 medicamentos (86%)



- Abastecimiento de dispositivos médicos:
 - Total de dispositivos registrados: 453
 - Dispositivos abastecidos: 392 (87%)

