

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS No 18923 PERIODO 2025



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	DESCIPCIÓN DE LA COBERTURA
PROVINCIAL	1	OTAVALO 104.874 HABITANTES ANTONIO ANTE 43.518 HABITANTES COTACACHI 40.036 HABITANTES

COBERTURA GEOGRÁFICA INSTITUCIONAL: UNIDADES DE ATENCIÓN

Nivel	N° DE UNIDADES	N° DE USUARIOS	COBERTURA	GÉNERO			NACIONALIDADES O PUEBLOS					LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN
OTAVALO 104.874 HABITANTES ANTONIO ANTE 43.518 HABITANTES COTACACHI 40.036 HABITANTES	1	72498	CANTÓN	MASCULINO	FEMENINO	GLBTI	MONTUBIO	MESTIZO	CHOLO	INDIGENA	AFROECUATORIANO	
				28405	44093	0	0	0	0	0	0	https://drive.google.com/file/d/14eD2NjHJSrY2wIA_edHZ90ZBunOw98Y9/view?usp=sharing

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 ENFERMEDADES 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, CARDÍOLOGO, 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 ENFERMEDADES 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	SI	https://drive.google.com/file/d/1xWlsQlaTVoHTh8uf9YEljHmt_sPwCyS7/view?usp=sharing
SE COORDINA CON LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN EXISTENTES EN EL TERRITORIO	SI	https://drive.google.com/file/d/1slaRraC1AELuFQlXgYyUeDBpIc6Zlhw/view?usp=sharing

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://drive.google.com/file/d/1X47Gbsj0FQsg5mR6jU46mFa1USqZ8UD/view?usp=sharing
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
CONSEJO EDITORIAL (EN CASO DE SER EMPRESAS PÚBLICAS DE COMUNICACIÓN)	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	SI	1	https://drive.google.com/file/d/1OJ-nKmG4S7ZDmUsElwAigTnApvCEml9n/view?usp=sharing

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 PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
FASE 1	CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	Se designó a los responsables del proceso de Rendición de Cuentas Memorando Nro. IESS-CE-OT-2026-0659-M	https://drive.google.com/file/d/10xAUCWRI_wD8j_brlJdJz6jwPpZYqoZMu/vie w?usp=sharing
FASE 1	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://drive.google.com/file/d/16AetKs41HLNop1tTtBAUpGHTkrmAtSnnw/vie w?usp=sharing
FASE 2	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://drive.google.com/file/d/1fj89y73sa3ldi9fvOvLDaKirV2T4n49j/view? usp=sharing
FASE 2	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-2026-0189-M	https://docs.google.com/spreadsheets/d/1lnKkJZqjwg9c5ntjn6Ghup84cmN1 LL/edit?usp=sharing&oid=116564136656412169037&tpof=true&sd=true
FASE 2	ELABORACION DEL INFORME NARRATIVO 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://drive.google.com/file/d/1bhEvAg2JdYZ7sQtJelH00wFHvyM4x81a/vie w?usp=sharing
FASE 2	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 202" con copia a la Dirección Nacional de Planificación del IESS.	https://drive.google.com/file/d/1QD3uUmqFtgNjSeEAJENLkwHjhcYkh0ih/vie w?usp=sharing
FASE 3	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://drive.google.com/file/d/1px_c3m5zofebbiSL8YL7Dm31AFcFzRV/vie w?usp=sharing
FASE 3	PLANIFICACIÓN DEL ESPACIO DELIBERATIVO PARA REVISIÓN	SI	Memorando Nro. IESS-DNPL-2026-0189-M, Información Presentación Rendición de Cuentas 2025	https://drive.google.com/file/d/142Yr7G5iC3lpeMGjc_flwGv7u1Y10cls/view? usp=sharing
FASE 3	REALIZACIÓN DEL EVENTO DE DELIBERACIÓN PÚBLICA DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA	SI	Se realiza la Deliberación Pública de manera presencial, acorde a las directrices establecidas, el 15 de abril de 2026, en el Centro de Convenciones Kinti Wasi	https://drive.google.com/file/d/1UwqlmAU6LEDvR8Szc6dtXoptSr74vkgb/view ?usp=sharing
FASE 3	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://drive.google.com/file/d/1OJ-nKmG4S7ZDmUsElwAigTnApvCEml9n/view?usp=sharing
FASE 4	ENTREGA DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS AL CPCCS, A TRAVÉS DEL SISTEMA INFORMÁTICO	SI	Se procedio con el ingreso de la información en el portal del Consejo de participación y Control Social	https://systempro.cpccs.gob.ec/rendicioncuentas/index#

DESCRIBA LOS PRINCIPALES APORTES CIUDADANOS RECIBIDOS:	1. QUE HAYA TURNO CON LOS ESPECIALISTAS 2. FALTA DE CIERTOS MEDICAMENTOS
--	---

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
15/04/2026	40	15	25	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
Queja por falta de medicinas	SI	76-100	Plan de acción para prevenir el desabastecimiento en Ce Otavalo	https://drive.google.com/file/d/1KzBuRD6VHjUJXJzF9tJvSDqJZOF3kWeJj/view?usp=sharing
Mejorar el Call Center para agendamiento de citas médicas	SI	76-100	Lineamientos de operatividad para gestión de agendamiento	https://drive.google.com/file/d/1JIDCHtqZVnUDu5507UgixcceKk3VRy-s/view?usp=sharing
Felicitaciones por el gran aporte que brinda a la ciudadanía	SI	76-100	Comunicado a los servidores de la institución de los resultados de la deliberación Pública	https://drive.google.com/file/d/1bpOC7eCB72d1hToQs_bB8MARCRq9A69/view?usp=sharing

DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL:

MEDIOS DE VERIFICACIÓN	No. DE MEDIOS	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAIE QUE SE DESTINO A MEDIOS LOCALES Y REGIONALES	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAIE QUE SE DESTINO A MEDIOS NACIONAL	PORCENTAJE DEL PPTO DEL PAUTAIE QUE SE DESTINO A MEDIOS INTERNACIONALES	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. 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.iess.gob.ec/es/web/guest/ley-de-transparencia
PUBLICACIÓN EN LA PÁG. WEB DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS Y SUS MEDIOS DE VERIFICACIÓN ESTABLECIDOS EN EL NUMERAL 12 DEL ART. 19 DE LA LOTAIP.	SI	https://www.iess.gob.ec/es/web/guest/ley-de-transparencia

PLANIFICACIÓN: Se refiere a la articulación de políticas públicas:

LA INSTITUCIÓN TIENE ARTICULADO EL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
LA INSTITUCIÓN TIENE ARTICULADO SU PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO	SI	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/60a9c3ea-c013-4327-888b-a0f0b9a100da
EL POA ESTÁ ARTICULADO AL PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL	SI	https://www.iess.gob.ec/documents/10162/c8f1a4e4-6d6c-458d-8e64-d33ffd125e60

CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PROGRAMÁTICA:

OBJETIVOS ESTRATEGICOS/COMPETENCIAS EXCLUSIVAS	META POA		INDICADOR DE LA META	RESULTADOS		% CUMPLIMIENTO DE LA GESTION	DESCRIPCIÓN DE LA GESTIÓN POR META
Incrementar la eficiencia operacional de la gestión de los procesos	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
	91	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	0,30	0,00	0,00 %	DURANTE EL PERÍODO EVALUADO, LA META ESTABLECIDA PARA EL INDICADOR ?PORCENTAJE DE RECUPERACIÓN DE VALORES DE LOS FINANCIADORES RPIS Y SPPAT? FUE DE 0.3; SIN EMBARGO, NO SE REGISTRARON VALORES RECUPERADOS, OBTENIENDO UN TOTAL CUMPLIDO DE 0, LO QUE REPRESENTA UN 0% DE CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN. ESTO EVIDENCIA QUE EN EL PERIODO ANALIZADO NO SE CONCRETÓ LA RECUPERACIÓN DE VALORES FACTURADOS A LOS FINANCIADORES RPIS Y SPPAT POR LAS PRESTACIONES MÉDICAS BRINDADAS, POR LO QUE LA META PLANIFICADA NO FUE ALCANZADA.
Incrementar la eficiencia operacional de la gestión de los procesos	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
	80	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	1,00	0,78	78,00 %	COMO RESULTADO DE LA GESTIÓN REALIZADA, SE ALCANZÓ UN 77.86% DE EJECUCIÓN DEL PAC. EVIDENCIANDO AVANCES EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN PLANIFICADOS PARA GARANTIZAR LA PROVISIÓN DE BIENES Y SERVICIOS NECESARIOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD. NO OBSTANTE, EL PORCENTAJE OBTENIDO REFLEJA QUE ALGUNOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN SE ENCUENTRAN EN FASE DE EJECUCIÓN O REPROGRAMACIÓN, DEBIDO A AJUSTES EN LA PLANIFICACIÓN, TIEMPOS ADMINISTRATIVOS DE LOS PROCESOS CONTRACTUALES O PRIORIZACIÓN INSTITUCIONAL.
Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de las prestaciones y servicios	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
	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	0,80	0,74	92,50 %	DURANTE EL PERÍODO EVALUADO SE REALIZÓ EL SEGUIMIENTO PERMANENTE AL ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, MEDIANTE LA REVISIÓN Y MONITOREO DE LA INFORMACIÓN REGISTRADA EN EL VISOR WEB DE MEDICAMENTOS. COMO RESULTADO DE LA GESTIÓN EJECUTADA, SE ALCANZÓ UN 74,07% DE ABASTECIMIENTO, EVIDENCIANDO LA DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS ESENCIALES PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y CONTRIBUYENDO A MEJORAR LA CALIDAD, CALIDEZ Y OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD. NO OBSTANTE, EL PORCENTAJE OBTENIDO REFLEJA QUE SE CONTINUÁN IMPLEMENTANDO ACCIONES DE GESTIÓN, COORDINACIÓN Y CONTROL EN LOS PROCESOS DE ADQUISICIÓN, DISTRIBUCIÓN Y REPOSICIÓN DE MEDICAMENTOS, CON EL FIN DE FORTALECER EL ABASTECIMIENTO Y GARANTIZAR LA CONTINUIDAD EN LA ATENCIÓN A LOS PACIENTES.
Incrementar la calidad, calidez y oportunidad en el acceso y entrega de las prestaciones y servicios	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		
	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	0,80	0,88	110,00 %	DURANTE EL PERÍODO EVALUADO SE REALIZÓ EL MONITOREO Y SEGUIMIENTO AL ABASTECIMIENTO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, VERIFICANDO EL CUMPLIMIENTO DEL STOCK MÍNIMO ESTABLECIDO POR EL COMITÉ TÉCNICO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS. COMO RESULTADO DE LA GESTIÓN REALIZADA, SE ALCANZÓ UN 88,67% DE ABASTECIMIENTO, LO QUE EVIDENCIA UNA ADECUADA DISPONIBILIDAD DE DISPOSITIVOS MÉDICOS PARA LA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS Y CONTRIBUYE A GARANTIZAR LA CONTINUIDAD Y OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
Incrementar el desarrollo profesional de los servidores de la institución	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS		

Incrementar el desarrollo profesional de los servidores de la institución	59	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	1,00	1,00	100,00 %	DURANTE EL PERÍODO EVALUADO SE EJECUTARON LAS ACTIVIDADES CONTEMPLADAS EN EL PLAN DE CAPACITACIÓN INSTITUCIONAL, LOGRANDO LA PARTICIPACIÓN DEL TOTAL DE SERVIDORES Y TRABAJADORES DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD. COMO RESULTADO DE LA GESTIÓN REALIZADA, SE ALCANZO EL 100% DE PERSONAL CAPACITADO, FORTALECIENDO LAS COMPETENCIAS Y CONOCIMIENTOS DEL TALENTO HUMANO PARA MEJORAR LA CALIDAD Y EFICIENCIA EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
			TOTAL % CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN:			76,10 %	

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
PROGRAMA Y/O PROYECTO	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.	\$2.905.404,36	\$2.511.705,67	86,45 %	https://drive.google.com/file/d/1YoFhcE1at4J5TyXoJmK40YHbCN-cgPcK/view?usp=sharing
Total	TOTAL % CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN:	\$2.905.404,36	\$2.511.705,67	86,45 %	

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL:

TOTAL DE PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CODIFICADO	GASTO CORRIENTE PLANIFICADO	GASTO CORRIENTE EJECUTADO	GASTO DE INVERSIÓN PLANIFICADO	GASTO DE INVERSIÓN EJECUTADO	% EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA
\$2.905.404,36	\$2.529.532,38	\$2.293.116,68	\$375.871,98	\$218.588,99	86,45 %

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
CATÁLOGO ELECTRÓNICO	Número Total Adjudicados	Valor Total Adjudicados	Número Total Finalizados	Valor Total Finalizados	
	0	\$0,00	8	\$139.271,56	https://drive.google.com/file/d/1IZAUaAWmc0rCZQwh1zGnL1SMg-laoYpv/view?usp=sharing
ÍNFIMA CUANTÍA	Número Total Adjudicados	Valor Total Adjudicados	Número Total Finalizados	Valor Total Finalizados	
	0	\$0,00	38	\$130.705,41	https://drive.google.com/file/d/1TrFvbJ2R_aB6p1-gFoS7voiXRHEK-vGp/view?usp=sharing
SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA	Número Total Adjudicados	Valor Total Adjudicados	Número Total Finalizados	Valor Total Finalizados	
	0	\$0,00	3	\$213.367,13	https://drive.google.com/file/d/1V_av0hYw27NohE41n2gclmHVUcdq0jXs/view?usp=sharing

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 PROCURADURIA 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