

Datos Generales

DATOS GENERALES:	
Nombre de la Unidad Administrativa Financiera o Entidad Operativa Desconcentrada que rinde cuentas:	I.E.S.S.Hospital Regional José Carrasco Arteaga
Pertenece a que institución:	Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social
Periodo del cual rinde cuentas:	01-01-2016 / 31-12-2016.

UNIÓN/SECTOR A LA QUE PERTENECE:	
Función Ejecutiva	
Función Legislativa	
Función Judicial	
Función de Transparencia y Control Social	
Función Electoral	
GADS	
Otra institucionalidad del Estado	X

NIVEL QUE RINDE CUENTAS:		MARQUE CON UNA X	
Unidad de Administración Financiera (UDAF):			
Entidad Operativa Desconcentrada (EOD):		X	
Unidad de Atención o Gestión (UA o G)			

DOMICILIO	
Provincia:	Azuay
Cantón:	Cuenca
Parroquia:	Monay
Dirección:	Av. José Carrasco Arteaga entre Popayán y Pacto Andino, camino a Rayoboma
Correo electrónico:	marcelo.garcia@hotmail.com
Página web:	http://hica.iesp.gub.ec/
Teléfonos:	072 - 861500
RUC:	0160017400001

REPRESENTANTE LEGAL DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA:	
Nombre del o la representante legal de la institución:	
Cargo del o la representante legal de la institución:	
Fecha de designación:	
Correo electrónico:	
Teléfonos:	

RESPONSABLE DE LA ENTIDAD OPERATIVA DESCONCENTRADA:	
Nombre del o la responsable:	Abg. Lenin Andres Cadena Vallojo
Cargo:	Gerente General
Fecha de designación:	28 de octubre de 2016.
Correo electrónico:	ladena@iesp.gub.ec
Teléfonos:	0995312662 / 072 - 861500 Ext 2049

RESPONSABLE DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS:	
Nombre del o la responsable:	Ing. Einstein Eduardo Alvarado Luedera
Cargo:	Coordinador de la Unidad de Desarrollo y Fortalecimiento Institucional
Fecha de designación:	26 de enero de 2017
Correo electrónico:	eealvar@iesp.gub.ec
Teléfonos:	0997685531 / 072 - 861500 Ext 2048

RESPONSABLE DEL REGISTRO DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS EN EL SISTEMA:	
Nombre del o la responsable:	Ing. Ricardo Esteban Fernández de Córdova Torres
Cargo:	Analista Informático
Fecha de designación:	30 de enero de 2017
Correo electrónico:	rfernandez@iesp.gub.ec
Teléfonos:	0998151611 / 072 - 861500 Ext 2116

Cobertura institucional

COBERTURA INSTITUCIONAL:		
CANTIDAD DE UNIDADES DE ADMINISTRACIÓN FINANCIERA:		
NIVEL	N.- DE UNIDADES	COBERTURA

CANTIDAD DE ENTIDADES OPERATIVAS DESCONCENTRADAS QUE INTEGRA:		
NIVEL	N.- DE UNIDADES	COBERTURA
Zonal ó	1	Azuay, Cañar y Morona Santiago
Regional		
Provincial		

CANTIDAD DE UNIDADES DE ATENCIÓN O GESTIÓN QUE INTEGRA:						
NIVEL	N.- DE UNIDADES	COBERTURA	N. USUARIOS Y USUARIAS	GÉNERO	NACIONALIDADES O PUEBLOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
Nacional						Número de Usuarios.pdf
Zonal	1 UNIDAD MEDICA NIVEL III	343.608	343.608	Masculino: 188.984 / Femenino: 154.624	Kanari, Shuar y Saraguro	
Regional						
Provincial						
Cantonal:						
Parroquial:						
Comunidad o recinto:						

Planificación participativa

PARTICIPACIÓN CIUDADANA:		
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 planes y políticas	NO	
Se coordina con las instancias de participación existentes en el territorio	NO	

Mecanismos de participación

MECANISMOS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
Audiencia pública	NO	
Otros	NO	

Nivel de cumplimiento de los compromisos asumidos con la comunidad

NIVEL DE CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS ASUMIDOS CON LA COMUNIDAD			
COMPROMISOS ASUMIDOS CON LA COMUNIDAD	ESPACIO EN EL QUE SE GENERÓ EL COMPROMISO	RESULTADOS AVANCE/CUMPLIMIENTO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN

Control social

CONTROL SOCIAL			
MECANISMOS DE CONTROL SOCIAL QUE SE HAN GENERADO DESDE LA CIUDADANÍA HACIA LA INSTITUCIÓN	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN	OBSERVACIONES
Veedurías Ciudadanas	NO		
Observatorios	NO		
Comités de usuarios	NO		
Defensorías comunitarias	NO		
Otros mecanismos de control social	NO		

Rendición de cuentas

RENDICIÓN DE CUENTAS					
PROCESO	PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	PONGA SI O NO	DESCRIBA LA EJECUCIÓN DE ESTE MOMENTO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN	OBSERVACIONES
FASE 0	Conformación del Equipo de Rendición de Cuentas: Unidad de Administración Financiera (UDAF), Entidad Operativa Desconcentrada (EOD) y Unidad de Atención	SI	Conformación del equipo multidisciplinario	Memorando Nro. IESS-HUCA-GG-2017-0141-M. Memorando Nro. IESS-HUCA-GG-2017-0154-M. Memorando Nro. IESS-HUCA-GG-2017-0154-M. Memorando Nro. IESS-HUCA-GG-2017-0030-M Memorando Nro. IESS-HUCA-ACS-2017-0063-M Memorando Nro. IESS-HUCA-CGTIC-2017-0036-M Memorando Nro. IESS-HUCA-CGA-2017-0209-M	
	Diseño de la Propuesta del Proceso de Rendición de Cuentas	SI	Por medio de circular y memorando, la Dirección Nacional de Planificación inició la coordinación del Proceso de Rendición de Cuentas 2016, y emitió las directrices para la elaboración del informe y de la presentación de Rendición de Cuentas 2016.	Circular Nro. IESS-DNPL-2017-0003-C de fecha 16 de enero de 2017 Memorando Nro. IESS-DNPL-2017-0330-M de fecha 03 de marzo de 2017	
FASE 1	Evaluación de la Gestión Institucional. Unidad de Administración Financiera (UDAF), Entidad Operativa Desconcentrada (EOD) y Unidad de Atención	SI	Solicitud y consolidación de la información para la elaboración del Informe de Rendición de Cuentas 2016.	Memorando Nro. IESS-HUCA-CUADRF-2017-0000-M Memorando Nro. IESS-HUCA-CUADRF-2017-0005-M Memorando Nro. IESS-HUCA-CUADRF-2017-0006-M Memorando Nro. IESS-HUCA-CUADRF-2017-0010-M Memorando Nro. IESS-HUCA-CUADRF-2017-0011-M Memorando Nro. IESS-HUCA-CUADRF-2017-0012-M Memorando Nro. IESS-HUCA-CUADRF-2017-0013-M Memorando Nro. IESS-HUCA-CUADRF-2017-0014-M Memorando Nro. IESS-HUCA-CUADRF-2017-0015-M Memorando Nro. IESS-HUCA-CUADRF-2017-0016-M Memorando Nro. IESS-HUCA-CGA-2017-0545-M Memorando Nro. IESS-HUCA-CGHA-2017-0427-M Memorando Nro. IESS-HUCA-CGR-2017-0563-M Memorando Nro. IESS-HUCA-CGTH-2017-0392-M Memorando Nro. IESS-HUCA-JUTAC-2017-0007-M Memorando Nro. IESS-HUCA-UMI-2017-0034-M Memorando Nro. IESS-HUCA-CGR-2017-0227-M Memorando Nro. IESS-HUCA-ACS-2017-0010-M Memorando Nro. IESS-HUCA-ACS-2017-0011-M Como electrónico solicitud de información Memorando Nro. IESS-HUCA-CGI-2017-0040-M Ejecución de Costos Ejecución de Costos 1 Número de Usuarios Comprobante de pago Matriz de Procesos de Compras Públicas 2016 INFORME DE PRESTACIÓN DE SALUD DE VISITA DOMICILIARIA CORRESPONDIENTE AL AÑO 2016 formato_de_capacitacion Informe de Cumplimiento de la Superintendencia de Bancos Oficio Nro. SB-IRC-2016-0672-O Informe estadístico de prestaciones_hjca informe_global_2016 Matriz de implementación recomendaciones-obras guia_2016063517901489597300 Documento de control de calidad de los manuales	

	Usado del Formulario de Informe de Rendición de Cuentas establecido por el CPCCS por la UDAF, EOD y Unidad de Atención.	SI	Se procedió a llenar el formulario de Rendición de Cuentas del año 2016 con la información remitida por las diferentes áreas del Hospital, luego se remitió a la Coordinación General de Planificación y Estadísticas del Hospital para la respectiva revisión, aprobación y envío.	Correo electrónico envío de Formulario de Rendición de Cuentas año 2016	
	Redacción del Informe de Rendición de Cuentas	SI	Se procedió a elaborar el Informe de rendición de cuentas con la información	Informe de Rendición de Cuentas 2016 HUCA	
	Socialización interna y aprobación del Informe de Rendición de Cuentas por parte de los responsables.	SI	El Coordinador General de Planificación y Estadísticas a través de Memorando remitió el Informe de RC 2016 a todas las coordinaciones generales del Hospital	Memorando Nro. IESS-HUCA-CGPE-2017-0338-M	
FASE 2	Difusión del Informe de Rendición de Cuentas a través de distintos medios	SI	Por medio de Memorando Nro. IESS-DNPL-2017-0413-M emitido por Mgs. María Cristina Lituma Flor, Directora Nacional de Planificación, en el que envía las Indicaciones para socialización de Rendición de Cuentas 2016.	Memorando Nro. IESS-HUCA-CGPE-2017-0330-M	
	Planificación de los eventos participativos	SI	Se estableció los lugares donde se va a proyectar la presentación de la rendición de Cuentas del Hospital	Fotografía RC HEJCA 2016	
	Realización del Evento de Rendición de Cuentas	SI	Se proyectó la presentación de Rendición de Cuentas en los info-channels	Presentación RC 2016 HUCA	
	Fecha en que se realizó la Rendición de Cuentas ante la ciudadanía:	SI	Se realizó desde el 20 al 26 de abril de 2017	Memorando Nro. IESS-HUCA-CGPE-2017-0330-M	
	Lugar en donde se realizó la Rendición de Cuentas ante la ciudadanía:	SI	Se realizó en el Hospital José Carrasco Arteaga	Memorando Nro. IESS-HUCA-CGPE-2017-0330-M	
	Incorporación de los aportes ciudadanos en el Informe de Rendición de Cuentas	SI	A los usuarios, afiliados y jubilados se les entregó un formulario para que coloquen sugerencias, recomendaciones, etc	Aportes Rendición de Cuentas 2016 HUCA	
FASE 3	Entrega del Informe de Rendición de Cuentas al CPCCS, a través del Ingreso del Informe en el sistema virtual	NO			En trámite

Describe los principales aportes ciudadanos recibidos:
Debería haber un call center aquí por que mucha gente viene de lejos y pierde tiempo
Solucionar con mayor eficacia o dar mantenimiento adecuado a los equipos para exámenes
Mejorar el stock de la medicina
Se debe contratar más especialistas para que el afiliado tenga atención médica a tiempo
Tienen que avisarnos con anticipación los cambios de los turnos para no perder el tiempo
Que la atención de las citas médicas sean para el día no para tres meses la enfermedad no espera
Muy bien el servicio
Aumento Cobertura - Organización de citas y atención médica.

INCORPORACIÓN DE LOS APORTES CIUDADANOS DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS DEL AÑO ANTERIOR EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL		
CUMPLIMIENTO DE LOS COMPROMISOS ASUMIDOS CON LA COMUNIDAD	RESULTADOS AVANCE/CUMPLIMIENTO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACION PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCION
Reducir los tiempos para la atención con especialistas	Se ha realizado un profundo análisis desarrollado por la Coordinación de Hospitalización y Ambulatorio, conjuntamente con la Jefatura de Clínica, Cirugía y Mantenimiento, en aras de lograr mayor calidad y calidez en el trato a los pacientes, más bien se ha INCREMENTADO los tiempos para la atención con especialistas, esto es aumentando de 15 a 20 minutos el lapso que dispondrán los médicos para atender a los pacientes. Es necesario aclarar que, a fin de REDUCIR LOS TIEMPOS DE ESPERA DEL PACIENTE HASTA SER ATENDIDO POR LOS ESPECIALISTAS, se están ejecutando los programas de Remuneración Variable por Eficiencia (R.V.E.), con lo cual dicho tiempo se mantiene constantemente en reducción, tanto en las áreas clínica como quirúrgicas.	IESS-HUCA-UMI-2017-0034-M.pdf
Contratar mayor cantidad de especialistas	28	contratación de especialistas. Pdf
Mejorar la calidad y calidez en los servicios	Se realizaron 2.000 encuestas a los afiliados y se procesan los resultados mensualmente, en promedio se mantiene una satisfacción del 79,83%. Se tramitan un aproximado de 30 quejas mensuales de las cuales se resuelven el 88,8% dentro del mismo periodo. Se realizan llamadas a los pacientes que ponen su queja en los medios de comunicación mismos que requieren turnos o exámenes en el Hospital en un aproximado de 15 usuarios mensuales.	formato_de_capacitacion informe_global_2016 quejas_20160635179001489597300

Mayer agilidad en la atención	Se realizó el traslado de 8 personas para el Área de Servicio. Se unificó el trabajo de las diferentes ventanillas de atención al público, para que el paciente pueda acceder a todos los servicios de consulta externa desde un mismo lugar. Por parte del área de Tics, se procedió a instalar una pantalla de información al usuario que le permite verificar las citas a nivel nacional de manera simple y rápida, además posee información sobre las áreas del hospital. Los chalecos azules apoyan en el uso del equipo.	formato_de_capacitacion informe_global_2016 quejas_2016063517901489597300
La medicación debe ser recetada de manera personal y no un protocolo	Es menester recordar las recomendaciones que se han obtenido luego de las visitas de los inspectores del ACREDITACIÓN CANADA, quienes han dispuesto el trato a los pacientes mediante el USO DE PROTOCOLOS Y GUÍAS, a fin de otorgar una atención científica y de calidad a nuestros pacientes, por lo que se han destinado varias horas/médico/semana, para desarrollar dichos protocolos, los cuales luego de las aprobaciones respectivas entran en vigencia.	ESS-HUCA-UMI-2017-0034-Mpdf

Difusión y comunicación de la gestión institucional

DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL						
LISTADO DE LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN EN LOS QUE PAUTARON PUBLICIDAD Y PROPAGANDA: ART. 70 Reglamento a la Ley Orgánica de Comunicación						
MEDIOS DE COMUNICACIÓN	No. DE MEDIOS	MONTO CONTRATADO	CANTIDAD DE ESPACIO PAUTADO Y/O MINUTOS PAUTADOS	INDICACIÓN DEL PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINO A MEDIOS LOCALES Y REGIONALES	INDICACIÓN DEL PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINO A MEDIOS NACIONAL	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
Radio:						
Prensa:						
Televisión:						
Medios digitales:	1	0	0			Difusión y Comunicación Medios Digitales.pdf

TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL Y DE SU RENDICIÓN DE CUENTAS:

MECANISMOS ADOPTADOS	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
Publicación en la página Web de los contenidos establecidos en el Art. 7 de la LOTAIP	SI	https://www.lesq.gob.ec/es/web/guest/ley-de-transparencia
Publicación en la página Web del Informe de Rendición de Cuentas y sus medios de verificación establecido en el literal m, del Art. 7 de la LOTAIP	SI	https://www.lesq.gob.ec/es/web/guest/rendicion-de-cuentas-2016

Planificación: articulación de políticas públicas al Plan Nacional del Buen Vivir

PLANIFICACIÓN: ARTICULACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS AL PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR		
ARTICULACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS	PONGA SI O NO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
La institución tiene articulado el Plan Estratégico Institucional (PEI) al PNBV	SI	https://www.lesq.gob.ec/document/10162/33703/C.D.474
La institución tiene articulado el POA al PNBV	SI	https://www.lesq.gob.ec/document/10162/643895/1/Bonuma-InchikActaNo.%C3%94.D.+473.pdf

Implementación de políticas públicas para la igualdad

IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA IGUALDAD:						
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA IGUALDAD	PONGA SI O NO	DETALLE PRINCIPALES ACCIONES REALIZADAS	DETALLE PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS	NO. DE USUARIOS	GÉNERO	PUEBLOS Y NACIONALIDADES
Describe las acciones para impulsar e institucionalizar políticas públicas interculturales	SI	PRESTACIONES DE SALUD INTEGRALES A TODOS LOS USUARIOS DE DIFERENTES ETNIAS	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	593.472	Masculino: 253.807 / Femenino : 339.665	Kanari, Shuar y Saraguro
Describe las acciones para impulsar e institucionalizar políticas públicas generacionales	SI	PRESTACIONES DE SALUD INTEGRALES A TODOS LOS USUARIOS DE DIFERENTES EDADES	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	Menor a 1 mes: 2.082 De 1 a 11 meses: 9.852 De 1 a 14 años: 74.983 De 15 a 40 años: 169.168 De 41 a 60 años: 172.480 De 61 en adelante: 164.907	Masculino: 253.807 / Femenino : 339.665	Kanari, Shuar y Saraguro
Describe las acciones para impulsar e institucionalizar políticas públicas de discapacidades	SI	PRESTACIONES DE SALUD INTEGRALES A TODOS LOS USUARIOS DISCAPACITADOS	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	255	Masculino: 119 / Femenino : 136	Kanari, Shuar y Saraguro
Describe las acciones para impulsar e institucionalizar políticas públicas de género	SI	PRESTACIONES DE SALUD INTEGRALES A TODOS LOS USUARIOS	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	593.472	Masculino: 253.807 / Femenino : 339.665	Kanari, Shuar y Saraguro
Describe las acciones para impulsar e institucionalizar políticas públicas de movilidad humana	SI	PRESTACIONES DE SALUD INTEGRALES A TODOS LOS USUARIOS DE DIFERENTES LUGARES DE RESIDENCIA	ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD	593.472	Masculino: 253.807 / Femenino : 339.665	Kanari, Shuar y Saraguro

Articulación del Plan Operativo Anual (POA) a las funciones/competencias/objetivos estratégicos o institucionales de la entidad

ARTICULACIÓN DEL POA A LAS FUNCIONES/COMPETENCIAS/ OBJETIVOS ESTRATÉGICOS / OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE LA INSTITUCIÓN	
FUNCIONES/COMPETENCIAS/OBJETIVOS ESTRATÉGICOS/OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE LA INSTITUCIÓN	VINCULAR LAS METAS ESTABLECIDAS EN EL POA A LAS FUNCIONES/COMPETENCIAS/ OBJETIVOS ESTRATÉGICOS / OBJETIVOS INSTITUCIONALES DE LA INSTITUCIÓN

1. Incrementar la calidad, calidez y cobertura en la prestación de los servicios de salud	Cubrir el 100% de las citas programadas en consulta externa en el periodo. Disponer el 100% de fármacos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo. Cumplir con el 100% de la aplicación de los protocolos de atención de salud. Tener el 85% de ocupación de camas
2. Incrementar la eficiencia operacional	Operatividad del 100% de los equipos biomédicos instalados en el Hospital. Disponer el 100% de dispositivos médicos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo
3. Incrementar el desarrollo del talento humano	Disponer el 90% del personal profesional que cumpla con el perfil de acuerdo a la cartera de servicios.
4. Incrementar el uso eficiente del presupuesto	Ejecutar el 100% del presupuesto de gasto corriente Cumplir el 100% del PAC

META POA		INDICADOR DE LA META	RESULTADOS		% CUMPLIMIENTO DE LA GESTIÓN	PRESUPUESTO CODIFICADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO DEL PRESUPUESTO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
N.	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICADOS	TOTALES CUMPLIDOS					
1	Mide el porcentaje de ejecución del presupuesto total del establecimiento de salud.	Porcentaje de ejecución presupuestaria - Gasto Corriente - TOTAL	100%	86,26%	86%	84.045.163,35	72.493.685,82	86,26%	Ejecución de Gastos 1.pdf Ejecución de Gastos.pdf
2	Mide el porcentaje de ejecución del presupuesto gasto corriente del GRUPO especificado en relación al monto codificado.	Porcentaje de ejecución presupuestaria - Gasto Corriente - MEDICINAS	100%	81,18%	81%	22.111.092,97	17.950.053,95	81,18%	
3	Mide el porcentaje de ejecución del presupuesto gasto corriente del GRUPO especificado en relación al monto codificado.	Porcentaje de ejecución presupuestaria - Gasto Corriente - INSUMOS	100%	66,63%	67%	17.102.057,45	11.395.256,00	66,63%	
4	Mide el porcentaje de ejecución del presupuesto gasto corriente del GRUPO especificado en relación al monto codificado.	Porcentaje de ejecución presupuestaria - Gasto Corriente - TALENTO HUMANO	100%	99,29%	99%	37.217.665,83	36.954.492,95	99,29%	

CUMPLIMIENTO DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA: EN EL CASO DE QUE NO PUEDA LLENAR LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA POR META, UTILIZAR ESTA MATRIZ

ÁREAS PROGRAMAS Y PROYECTOS	PRESUPUESTO CODIFICADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	% CUMPLIMIENTO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
Señalética del Hospital José Carrasco Artega	36.942,00	36.441,38	98,64%	Comprobante de pago.pdf
TOTAL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL	86.344.881,91	72.493.685,82	0,00	0,00

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
	Adjudicados		Finalizados		
	Número Total	Valor Total	Número Total	Valor Total	
Infirma Cuantía	687	2.052.144,58			Matriz de Procesos de Compras Públicas 2016.pdf Correo de Procesos Finalizados de Compras Públicas 2016.pdf https://catalogo.compraspublicas.gob.ec/ordenes
Publicación					
Licitación					
Subasta Inversa Electrónica	262	14.956.992,71	14	725.178,12	
Procesos de Declaratoria de Emergencia					
Concurso Público					
Contratación Directa					
Infirma Cuantía					
Lista corta					
Producción Nacional					
Terminación Unilateral					
Consultoría					
Régimen Especial	50	3.666.188,78	5	637.370,46	
Catálogo Electrónico	58	6.586.805,39	335	4.708.299,65	
Cotización					
Perfiles Inclusivos					
Otras:					

Información referente a la enajenación de bienes

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

Información referente a expropiaciones / donaciones

INFORMACIÓN REFERENTE A EXPROPIACIONES/DONACIONES.		
EXPROPIACIONES/DONACIONES	VALOR TOTAL	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN

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

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	RECOMENDACIONES Y/O DICTÁMENES EMANADOS	INFORME EL CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y DICTÁMENES	OBSERVACIONES	LINK AL MEDIO DE VERIFICACION PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCION
SUPERINTENDENCIA DE BANCOS *Examen especial a los recursos entregados por el fondo de salud al hijo, periodo 2011 - 2012*	25 recomendaciones	Nro. IESS-HUCA-GG-2016-0172-M	Se remitió el informe de cumplimiento el 23-02-2016, al Ing. Pablo Ugaldé, adjuntando documentación física de la misma.	Nro. IESS-HUCA-GG-2016-0172-M
	22 cumplidas y 3 incumplidas	Oficio Nro. SB-IRC-2016-0672-0	La Superintendencia de Bancos realiza la auditoría de seguimiento al cumplimiento de las recomendaciones, del mencionado examen emite un informe con fecha 29 de julio del 2016, en la cual observa el incumplimiento de 2 y cumplimiento parcial de 1, la misma que se remitió a los responsables de cumplir, los mismos que emitieron plan de acción en Memorandos Nro. IESS-HUCA-JAFCC-2016-0185-M, Nro. IESS-HUCA-OCF-2016-0202-M, Nro. IESS-HUCA-GCTH-2016-0787-M, NO EMITEN INFORME DE CUMPLIMIENTO.	Informe de Cumplimiento de la Superintendencia de Bancos Oficio Nro. SB-IRC-2016-0672-0
AUDITORIA INTERNA IESS *A los procesos precontractual, contractual y de ejecución de las adquisiciones de bienes y servicios, y gestión de farmacia en el Hospital del IESS José Carrasco Arzaga de la ciudad de Cuenca, por el periodo comprendido entre el 1 de enero del 2010 y el 31 de diciembre de 2013.*	24 recomendaciones	Nro. IESS-HUCA-GG-2016-1721-M Oficio Nro. LD-Auditoría No. 4	Se remitió el informe de cumplimiento el 01-09-2016, al Eco. Freddy Peralta, con documentación física que avala el cumplimiento de las mismas.	Nro. IESS-HUCA-GG-2016-1721-M Oficio Nro. LD-Auditoría No. 4
	16 cumplidas, 3 incumplidas y 3 cumplimiento parcial, 2 no corresponden	Se remitió informes en: Nro. IESS-HUCA-GG-2016-1721-M y Oficio Nro. LD-Auditoría No. 4.	La Auditoría Interna del IESS, realiza el Examen Especial en mención del cual se emitieron 24 recomendaciones, las cuales ya estaban siendo objeto de seguimiento debido a que el borrador de Informe de Auditoría ha sido leído el 16 de junio del 2016. Se a dispuesto el cumplimiento a cada una de las áreas responsables, mencionaré que existen 2 recomendaciones que no corresponden a nuestra Unidad Médica, 3 están incumplidas, 3 cumplidas parcialmente y 16 cumplidas. SEGUIMIENTO - EN PROCESO DE CUMPLIMIENTO.	Nro. IESS-HUCA-GG-2016-1721-M Oficio Nro. LD-Auditoría No. 4.
AUDITORIA INTERNA IESS EXAMEN ESPECIAL *A los procesos precontractual, contractual, ejecución, liquidación de los contratos de obras, registro y utilización, en el Hospital José Carrasco Arzaga*, por el periodo comprendido entre el 1 de enero de 2012 hasta el 30 de abril de 2016.	6 recomendaciones	Nro. IESS-HUCA-D-2017-0120-M 2017-0118-M Nro. IESS-HUCA-D	La Auditoría Interna del IESS, realiza el Examen Especial en mención del cual se emitieron 6 recomendaciones las cuales ya estaban siendo objeto de seguimiento, es así que se remitió las disposiciones de cumplimiento en nuestra Unidad Médica, de lo cual se informó a las autoridades correspondiente. SEGUIMIENTO - EN PROCESO DE CUMPLIMIENTO.	Nro. IESS-HUCA-D-2017-0120-M Nro. IESS-HUCA-D-2017-0118-M Matriz de implementación recomendaciones-obras
AUDITORIA INTERNA IESS *A los procesos precontractual, contractual, ejecución y liquidación de los contratos 64000000-4952C, 64000000-4957C y 64000000-5065C, Examen 12921-17 2015, al 31/12/2016*	3 recomendaciones	Nro. IESS-HUCA-GG-2016-1171-M Nro. IESS-HUCA-GG-2016-1103-M	La Auditoría Interna del IESS, realiza el Examen Especial en mención del cual se emitieron 3 recomendaciones las cuales ya estaban siendo objeto de seguimiento, es así que se remitió las disposiciones de cumplimiento en nuestra Unidad Médica, mencionaré que existe 1 recomendación (Recomendación Nro. 3) que está incumplida, 2 son de cumplimiento cuando se ejecutan obras. SEGUIMIENTO - EN PROCESO DE CUMPLIMIENTO.	Nro. IESS-HUCA-GG-2016-1171-M Nro. IESS-HUCA-GG-2016-1103-M
CONTRALORIA GENERAL DEL ESTADO - AUDITORIA EXTERNA DP AZUAY *A los procesos de selección y contratación de personal al requerimiento, adquisición, recepción y utilización de bienes y equipos, y al uso de medicinas e insumos médicos, por los hechos denunciados por el Director Provincial del IESS Zona 6 Azuay y el Asesor del Directorio del IESS Azuay ante la fiscalía Segunda de Delitos contra la Administración Pública del Azuay y puestos en conocimiento de la Delegación Provincial del Azuay de la Contraloría General del Estado, mediante Oficio Nro. 684-FEDOT/2-2015 de 01 de agosto de 2015, del Hospital José Carrasco Arzaga IESS por el periodo comprendido entre el 11 de agosto de 2009 y el 31 de agosto de 2015*	9 recomendaciones	Nro. IESS-HUCA-GG-2016-1466-M Nro. IESS-HUCA-GG-2016-1467-M Nro. IESS-HUCA-GG-2016-1485-M	La Auditoría Interna del IESS, realiza el Examen Especial en mención del cual se emitieron 9 recomendaciones las cuales ya estaban siendo objeto de seguimiento, es así que se remitió las disposiciones de cumplimiento en nuestra Unidad Médica. SEGUIMIENTO - EN PROCESO DE CUMPLIMIENTO.	Recomendaciones Contraloría General del Estado 2016.pdf