



INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS
HOSPITAL BASICO ESMERALDAS
ECON. YNGRY DELGADO CASANOVA
INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL
PERÍODO ENERO - DICIEMBRE 2019
ENTIDAD OPERATIVA DESCONCENTRADA
RUC: 0860032360001

INTRODUCCIÓN

Es necesario instaurar procesos participativos de Rendición de Cuentas como parte de la cultura política y ciudadana, y como un ejercicio de democracia participativa.

El artículo 95 de la Constitución de la República del Ecuador establece que: *“Las ciudadanas y ciudadanos, en forma individual y colectiva participarán de manera protagónica en la toma de decisiones, planificación y gestión de los asuntos públicos y en el control popular de las instituciones del Estado y la sociedad y de sus representantes, en un proceso permanente de construcción del poder ciudadano”;*

El Numeral 2 del artículo 208, de la Constitución de la República del Ecuador señala como deber y atribuciones del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social: *“Establecer mecanismos de rendición de cuentas de las instituciones y entidades del sector público, y coadyuvar procesos de veeduría ciudadana y control social”;*

El artículo 90 de la Ley Orgánica de Participación Ciudadana, en relación a los sujetos obligados a rendir cuentas establece que *“Las autoridades del Estado, electas o de libre remoción, representantes legales de las empresas públicas o personas jurídicas del sector privado que manejen fondos públicos o desarrollen actividades de interés público, los medios de comunicación social, a través de sus representantes legales, están obligados a rendir cuentas, sin perjuicio de las responsabilidades que tienen las servidoras y servidores públicos sobre sus actos y omisiones. En caso de incumplimiento de dicha obligación, se procederá de conformidad con la Ley Orgánica del Consejo de Participación Ciudadana y Control Social”;*

El artículo 94 de la Ley Orgánica de Participación Ciudadana señala que: *“Corresponde al Consejo de Participación Ciudadana y Control Social de conformidad con la Ley; establecer y coordinar los mecanismos, instrumentos y procedimientos para la rendición de cuentas de las instituciones y entidades del sector público, y de las personas jurídicas del sector privado que presten servicios públicos, desarrollen actividades de interés público o manejen recursos públicos y de los medios de comunicación social”;*

Mediante Memorando Nro. IESS-DNPL-2020-0219-M, de fecha 11 de enero de 2020, suscrito por el Ing. Freddy Marcelo Gallardo Tapia – DIRECTOR NACIONAL DE PLANIFICACIÓN, se pone en conocimiento el **“Inicio del proceso de Rendición de Cuentas 2019 - Establecimientos de Salud y Direcciones Provinciales”** y junto con el documento se requiere de matriz de rendición de cuentas y conformación del equipo para llevar a cabo la actividad en mención.

Mediante Memorando Nro. IESS-DNPL-2020-0472-M, de fecha 29 de enero de 2020, de igual forma la Dirección Nacional de Planificación emite las directrices para la elaboración

del Informe de Rendición de Cuentas.

RESUMEN EJECUTIVO

El Hospital Básico Esmeraldas (HBE) de nivel 2 con 47 camas, se encuentra ubicado en la Provincia y Cantón de Esmeraldas para brindar atención a la población asegurada de 216.609 afiliados aproximadamente, que se desglosa en la tabla 1.

Tabla 1. Distribución de la población asegurada por categoría en la provincia de Esmeraldas.

POBLACION ASEGURADA	Año 2017	Año 2018	Año 2019
Beneficiarios	92,614	92,438	91,989
Afiliado Activo	66,629	66,502	66,179
Beneficiario Seguro Social Campesino	31,950	30,867	30,868
Pensionista	8,982	9,649	9,675
Jefes De Familia Seguro Social Campesino	15,002	14,879	14,965
Pensionistas Seguro Social Campesino	2,386	2,586	2,660
Pensionistas Seguro Riesgos Del Trabajo	277	277	273
TOTAL	217,840	217,198	216,609

Fuente: bi.iesg.gov.ec, a Oct. 2019

El presupuesto histórico de esta Unidad Médica ha sido en promedio de 19.000.000,00, sin embargo de acuerdo a lo que se observa en la tabla 2 ha presentado variaciones para el año 2019 con disminución significativa y alcanzando una ejecución al cierre del ejercicio económico de 79%.

Tabla 2. Histórico de presupuesto del Hospital Básico

2016	2017	2018	2019
\$ 17,371,979.86	\$ 19,375,031.53	\$ 23,620,984.15	\$ 15,857,007.37

Fuente: eSIGEF

De forma paralela el Plan Anual de Contratación, tuvo una ejecución de 69.57%, con un movimiento mayor en procesos de Subasta inversa electrónica, seguido de catálogo electrónico, régimen especial y solo una pequeña porción del presupuesto en ínfimas cuantías.

Pese a ser un hospital básico, además de la emergencia de 24 de horas y su cartera de

servicios regular, esta casa de salud posee una demanda creciente y considerando que es el único establecimiento de referencia en la provincia, ha ido incrementando subespecialidades; por lo cual de cierto modo llega a tener demandas insatisfechas.

En ese sentido posee una producción creciente en consultas externa y de emergencias pero maneja indicadores de internación que sobrepasan los estándares del hospital básico, esto como consecuencia no solo del reducido número de camas sino de la hospitalización de pacientes patológicos correspondientes a otro nivel de complejidad.

A continuación se detalla la producción de cada servicio del año 2019.

Tabla 3. Indicadores de internación Hospital Básico Esmeraldas Enero-Diciembre 2019

INDICADORES DE INTERNACION	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
% DE OCUPACION DE CAMAS	70.90	81.23	83.25	85.18	79.48	86.38	91.76	68.02	6830.00	81.40	80.64	92.72
PROMEDIO DE DIAS DE ESTADA	3.48	3.52	3.56	3.92	3.63	3.28	3.60	3.42	3.03	3.86	3.53	4.18
CAMAS DISPONIBLES	1457	1316	1457	1410	1457	1410	1457	1457	1410	1457	1410	1457
TOTAL DE EGRESOS	292	309	341	306	319	371	371	290	318	307	322	323
GIRO DE CAMAS	6.32	6.47	7.26	6.51	6.79	7.89	7.89	6.17	6.77	6.53	6.85	6.87

Fuente: Registros estadísticos/Censos hospitalarios

Tabla 4. Producción de consultas y emergencias Hospital Básico Enero-Diciembre 2019

CONSULTAS Y EMERGENCIAS	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
CONSULTA EXTERNA	12651	10399	8589	10913	11582	10409	11996	10278	9284	9610	8377	8000
EMERGENCIAS	8389	7308	8304	7963	8187	8423	8630	8542	8156	7824	8184	7229

Fuente: Registros estadísticos

Tabla 5. Producción de Pruebas de laboratorio e imagenología enero-diciembre 2019

PRUEBA	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC
TOTAL PRUEBAS DE LABORATORIO	35209	32960	30391	31546	31562	32810	28689	24850	23095	17835	15660	16393
TOTAL DE RADIOGRAFIAS	1879	1748	1502	1800	2099	2057	1837	1690	1575	1702	1667	1585
TOTAL DE ECOGRAFIAS	1057	1331	169	1287	1260	967	841	646	549	658	577	298

Fuente: Registros estadísticos

En lo que compete a la gestión estratégica institucional medido por 22 indicadores cargados en la plataforma IESS PR que corresponden a las áreas de se obtuvo un índice de gestión al finalizar el año de 77.78%.

1. Cobertura Institucional

Como hospital de referencias y siendo el único en la Provincia, se atiende a pacientes provenientes de todos los cantones de Esmeraldas y por consiguiente a los diferentes pueblos y razas que lo conforman, así como lo detalla la tabla 6.

Tabla 6. Cobertura del Hospital Básico Esmeraldas 2019

NIVEL	N.- DE UNIDADES	COBERTURA	N. USUARIOS	GÉNERO	NACIONALIDADES O PUEBLOS
Provincial	1	<ul style="list-style-type: none"> • ESMERALDAS • ATACAMES • MUISNE • ELOY ALFARO • SAN LORENZO • QUININDE • RIO VERDE 	210390	95591 MASCULINO 114799 FEMENINO	<ul style="list-style-type: none"> • INDIGENAS • NEGROS • AFRO • MESTIZOS • MONTUBIOS

Fuente: Registros estadísticos

2. Objetivos Institucionales

Como Unidad Desconcentrada orientada a cumplir con servicios de salud a la población afiliada, de la provincia de esmeraldas, en este caso, la institución realizó su gestión en 2019 alineada los siguientes objetivos e indicadores:

Tabla 7. Objetivos e indicadores que midieron la gestión hospitalaria 2019

OBJETIVO OPERATIVO	INDICADORES	META	RESULTADO FINAL
Incrementar la calidad de la información estadística hospitalaria y gestión de alertas para la toma de decisiones MEDIANTE el análisis y validación de la información obtenida en el Establecimiento de Salud	M104 Promedio diario de camas disponibles	47	47
	M100 Giro de cama	3.02	4.18
	M105 Promedio días de estada en hospitalización	6.31	6.87
	M57 Porcentaje de ocupación de camas	0.85	0.92
Incrementar la eficiencia en la gestión administrativa y financiera MEDIANTE el control al cumplimiento de normativas vigentes y seguimiento a la ejecución del PAC	A35 Porcentaje de ejecución del Plan Anual de Contratación - Establecimiento de Salud - Fondo	1	0.69
	A24 Porcentaje de ejecución presupuestaria de gasto corriente - Establecimiento de Salud - Fondo	1	0.55
	A58 Razón de eficiencia del gasto	0.95	0.74
	A63 Razón de eficiencia del gasto	1	0.94

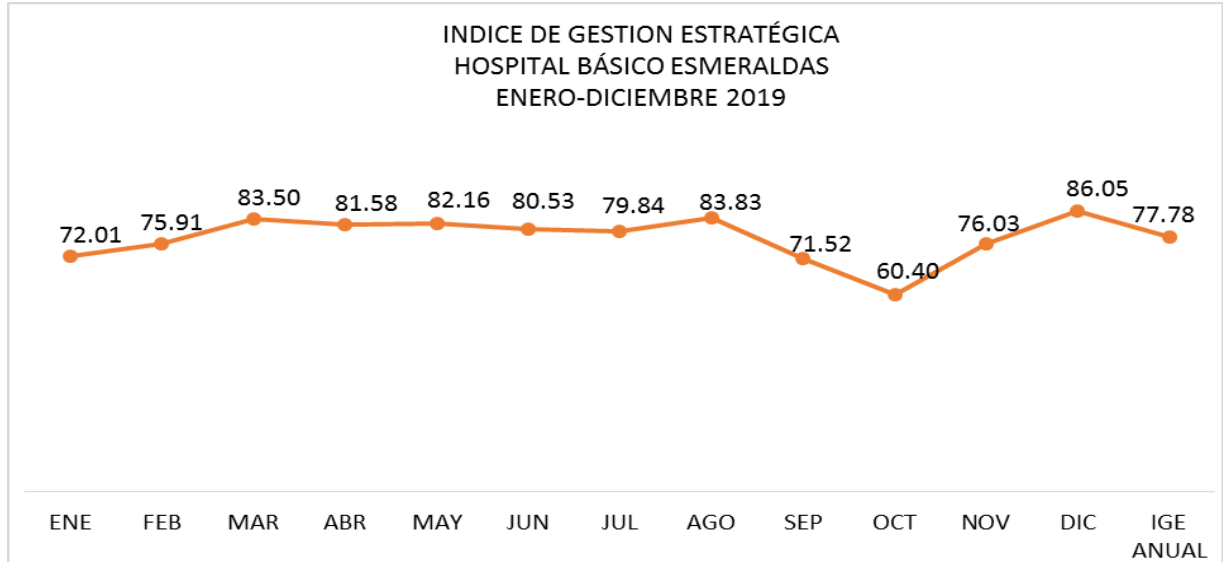
Incrementar la eficiencia de las competencias de los servidores del establecimiento de salud MEDIANTE la ejecución del plan de capacitación y mejoramiento de la evaluación de las competencias de los servidores	A59 Porcentaje de personal capacitado en Establecimientos de Salud	0.8	0.96
Incrementar la 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	A55 Porcentaje de operatividad de ambulancias de transporte primario y secundario A56 Porcentaje de operatividad de equipos de infraestructura del establecimiento de salud A57 Porcentaje de operatividad de equipos médicos A54 Porcentaje de cumplimiento del plan de intervención para el Índice de Seguridad Hospitalaria	0.8 0.9 0.9 0.9	0.25 1 0.86 0.73
Incrementar la eficiencia en la administración del inventario de dispositivos médicos, reactivos y medicamentos MEDIANTE la alimentación idónea en los sistemas de seguimiento de inventarios	M101 Porcentaje de cobertura del sistema de distribución de medicamentos por dosis unitaria (SDMDU) M51 Porcentaje de fármacos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo	0.8 0.9	0.71 0.68
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	M109 Porcentaje de dispositivos médicos con stock mayor al mínimo	0.8	0.82
Incrementar la eficiencia y oportunidad en la atención del usuario MEDIANTE el control al cumplimiento de procesos, normativas y procedimientos vigentes	M108 Porcentaje de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud por servicio	0.02	0.021
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	M107 Rendimiento de quirófanos para cirugías programadas M103 Rendimiento de quirófanos de emergencias M25 Relación partos cesárea M106 Razón de mortalidad materna M85 Porcentaje de muerte neonatal evitable	5 1 0.37 0 0	1.33 1.7 0.56 0 0

Fuente: IESS PR

3. Resultados Plan Operativo

Durante el año 2019, el hospital realizó sus actividades con 22 indicadores para medición de su gestión, mismos que fueron cargados en la plataforma IESS PR y evidenciaron los resultados que se observan en el gráfico 1.

Gráfico 1: Resultado de índice de gestión estratégica de enero a diciembre 2019 del Hospital Básico Esmeraldas



Fuente: IESS PR 2019

Las áreas involucradas en la medición de la gestión del hospital fueron:

- Gestión Administrativa Financiera
- Servicios Generales
- Diagnóstico y Tratamiento - Servicios de Apoyo Diagnóstico y Terapéutico
- Enfermería
- Gestión de Calidad
- Hospitalización y Ambulatorio

Con indicadores importantes como abastecimiento de medicamentos e insumos, ejecución de presupuesto y compras, operatividad de equipos, ambulancias, reporte de infecciones y producción tanto quirúrgica como de internación, muertes maternas y neonatales, entre otros, se logra evidenciar que durante tres meses la unidad médica sufre un descenso en sus resultados y fue debido a muchas eventualidades, entre ellas renuncia de bioquímico encargado de dosis unitaria, falta de talento humano para reporte de IASS, código CPC restringido con demoras por parte del SERCOP en solventar el desbloqueo.

Todo lo descrito llevó su proceso de mejora, lo cual de octubre a noviembre

muestra mejoras y al cerrar el año es mayormente notable porque ya se contó con el abastecimiento pertinente en lo que respecta a medicamentos, reactivos y dispositivos.

4. Implementación de políticas públicas para la igualdad

Tabla 8. Políticas Públicas para la igualdad implementadas en 2019

IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA IGUALDAD	SI /NO	DESCRIBA LA POLÍTICA IMPLEMENTADA	DETALLE PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS	EXPLIQUE COMO APORTA EL RESULTADO AL CUMPLIMIENTO DE LAS AGENDAS DE IGUALDAD
Políticas públicas interculturales	SI	Brindar atención de salud sin distinción de raza o cultura.	En la actualidad en el hospital del IESS Esmeraldas se atienden pacientes de todos los grupos culturales que existen en la Provincia	Brindar los servicios de salud al afiliado desde la perspectiva del buen trato y vida humana como tal, desplaza todo tipo de distinción en raza o género, o discapacidad. Generando el apego al principio de igualdad para todos.
Políticas públicas generacionales	NO			
Políticas públicas de discapacidades	SI	Brindar todos los servicios de salud a las personas con discapacidad, a fin de que tengan a su alcance cada uno de ellos sin que su condición lo vuelva una limitación	Todas las áreas, desde las consultas hasta farmacia laboratorio y rx cuentan con las adecuaciones necesarias para que las personas con discapacidad accedan a los servicios sin problema	
Políticas públicas de género	SI	Atención de salud a todos los afiliados sin distinción de su género, hombres y mujeres con los mismos derechos y acceso a los diferentes servicios	Los servicios de salud del hb esmeraldas, son asequibles para los pacientes	
Políticas públicas de movilidad humana	NO			

Fuente: Matriz de Rendición de cuentas

5. Logros alcanzados

Como Unidad Médica, considerando nudos críticos solventados, se pueden establecer los siguientes logros:

- Se realizó la reactivación de brigadas a través de la convocatoria y llamamiento a todo el personal que pertenecía a las brigadas y se invitó a la participación de nuevos integrantes, se realizó la creación de chat de cada una de las brigadas: brigada contra incendios, brigada de Primeros auxilios, brigada de Evacuación, búsqueda y rescate como mecanismo de comunicación interna oficial.
- Se gestionó la asignación de un médico general para que realice valoración a los profesionales que sufrieran algún tipo de accidente laboral.
- Se logró implementar las prácticas seguras de profilaxis antibiótica y profilaxis de tromboembolismo venoso, mismas que permiten reducir eventos adversos relacionados con infecciones post quirúrgicas y tromboembolia pulmonar respectivamente, para su ejecución se elaboraron los protocolos en conjunto con médicos tratantes (cirujano y cardiólogo) en la actualidad se aplica para todos aquellos pacientes que serán intervenidos quirúrgicamente, se aplican medidas mecánicas como el uso de medias anti embólicas y medidas farmacéuticas como es el uso de antibióticos.
- En el 2019 se recibieron varios reportes de eventos adversos orientado a las condiciones no óptimas de permanencia temporal de los cadáveres, mismos que ocurren en caso de pacientes que acuden solos a la unidad, en virtud de esta problemática se estableció el espacio destinado para almacenamiento temporal de cadáveres, se gestionó junto con los directivos el espacio físico y se creó protocolo interno de manejo de cadáveres. Al momento se ha cumplido con lo establecido a pesar que espacio requiere de adecuaciones como es el caso de la climatización.
- Se incrementó la cultura del reporte de eventos adversos, siendo esta una de las prácticas seguras del manual de seguridad, el personal del HBE tenía renuencia al reporte de casos, mediante capacitaciones e incentivos por cumplimiento de normativa, se logró incrementar el reporte de eventos suscitados en nuestro hospital.
- Se realizó la homologación de Dispositivos Médicos en la Bodega de Insumos codificando 320 en el Sistema As400.
- Asignación de médicos postgradistas devengantes de beca, en las especialidades de ginecología, cirugía vascular y anestesiología, mejorando los tiempos de espera en

la atención.

- Con la presencia de especialista devengante de beca en la Cirugía Vascul, se logró la activación de la Unidad de Pie Diabético y Cirugía Vascul, disminuyendo la afluencia de estos pacientes por emergencias por las complicaciones propias de enfermedades crónicas y brindando
- mejor calidad en la atención a estos.
- Con la presencia de especialista devengante de beca en Ginecología, se logró asignar a la profesional al servicio de emergencia, para la atención de pacientes obstétricas y así evitar la mortalidad materno-infantil, por tiempos de espera prolongados. Cabe recalcar que aun así se cuenta con especialistas en ginecología con llamados de emergencia para cubrir estas necesidades.
- Se logró la reinstauración del servicio de aplicación de biológicos, el cual es usado en pacientes con diagnóstico de Artritis Reumatoide, el cual se encontraba suspendido hace varios meses, mejorando la calidad de vida de estos pacientes.
- Asignación de internos rotativos de medicina, de la Universidad de Guayaquil, para los diferentes servicios de especialidad, tales como: Medicina Interna, Ginecología, Cirugía General, Pediatría y emergencia.
- Adquisición de una nueva Unidad Odontológica con tecnología de punta, incluido compresor, para la atención a los afiliados.
- Disminución de los tiempos de espera al reestructurar e implementar EL triage electrónico anclado al AS400 que permite optimizar las capacidades instaladas.
- Reducción en el sobre stock de medicamentos
- Inicio del proceso de acreditación en diagnóstico de malaria (IESS-HB-ES-DM-2019-1794M); En relación a la situación epidemiológica de la malaria en el Ecuador y en nuestra ciudad Esmeraldas, en concordancia con los lineamientos planteados en la ESTRATEGIA TÉCNICA MUNDIAL CONTRA LA MALARIA, 2016 - 2030, OMS; y, con la finalidad de ofertar un diagnóstico oportuno y de calidad en materia de malaria, a nuestros usuarios; se hace necesario la acreditación del personal de laboratorio en diagnóstico microscópico de esta patología, por el instituto de investigación en salud pública Dr. Leopoldo Izquieta Pérez.
- Acciones de implementación y mejoramiento del programa contra la tuberculosis dentro de nuestra intuición (IESS-HB-ES-DM-2019-1677-M), recomendaciones emitidas mediante informe número 12 con fecha 18/09/2019.

- Se logró en 60% de los profesionales médicos realicen el reporte de las patologías de vigilancia epidemiológica mediante el formulario EPI-1 individual según lo argumentado en el Norma Técnica del Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica MSP, 2014.
- Establecer un programa de control de infecciones basado en la vigilancia activa de estas patologías, mediante la designación y permanecía de una licenciada en enfermería responsable de este componente de la vigilancia epidemiológica.
- Restructuración integral del servicio de lavandería.- Adquisición de 2 lavadoras industriales, 1 secadora de 75 libras y acondicionamiento físico.
- Mejoras del Archivo Documental del Área Financiera.- Se acondicionó el espacio asignado a la bodega y se procedió a registrar un inventario de todos los expedientes que se encuentran en el archivo documental.
- Así mismo se han creado plantillas las cuales son usadas como base para extraer la información de forma rápida y confiable, dependiendo de los requerimientos que se remiten al área.

6. Ejecución programáticas y presupuestaria

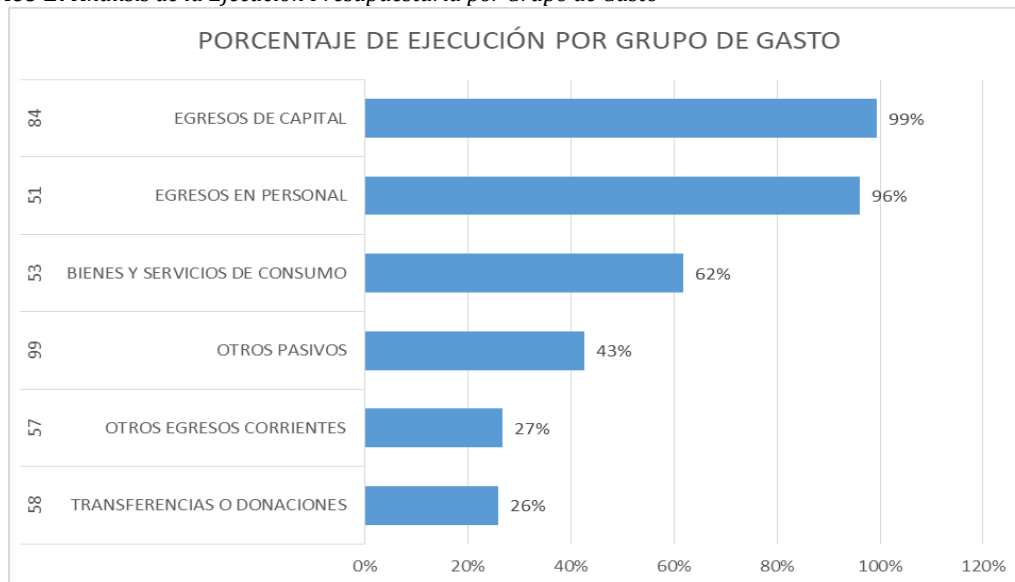
El presupuesto asignado a la unidad médica para el trabajo anual y su operatividad fue de \$ **15.857.007,37 (QUINCE MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SIETE CON 37/100) DÓLARES AMERICANOS**, cuya ejecución se desglosa en la tabla 9 y gráfico 2.

Tabla 9: Presupuesto asignado y ejecutado en 2019

CODIGO	GRUPO	VIGENTE	DEVENGADO	DISPONIBLE	% EJEC
510000	EGRESOS EN PERSONAL	7.986.082,82	7.677.637,25	308.445,57	96%
530000	BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	7.003.655,64	4.332.474,75	2.026.820,47	62%
570000	OTROS EGRESOS CORRIENTES	21.846,30	5.836,75	15.709,55	27%
580000	TRANSFERENCIAS O DONACIONES	366.914,11	95.061,22	271.852,89	26%
840000	EGRESOS DE CAPITAL	434.508,50	431.590,00	2.918,50	99%
990000	OTROS PASIVOS	44.000,00	18.700,47	25.299,53	43%
	TOTAL	15.857.007,37	12.561.300,44	2.651.046,51	79%

Fuente: Sistema eSIGEF

Gráfico 2: Análisis de la Ejecución Presupuestaria por Grupo de Gasto



El grupo 84 Egresos de Capital, tiene el mayor porcentaje de ejecución y en la siguiente sección se explicarán las razones por las que este grupo, con el que se atendió el pago a obligaciones de años anteriores, tiene el mayor porcentaje de ejecución. El grupo 51 Egresos en Personal, también tiene una ejecución elevada y se explica por si solo puesto que es el pago de la nómina de los colaboradores del hospital.

El grupo 58 Transferencias o Donaciones, constituye el grupo con la más baja ejecución, y se explica en virtud de la terminación del convenio de colaboración con el Ministerio de Salud de Cuba, es decir; al no haber la renovación del convenio para el segundo semestre del año 2019, esos recursos quedaron sin ejecución.

El análisis del comportamiento de la ejecución presupuestaria, evidencia que durante los meses de mayo a agosto 2019, la ejecución prácticamente se mantuvo dentro de los niveles esperados, es así que a partir del mes de septiembre, donde se asignan recursos adicionales para la reprogramación de la adquisición de medicamentos e insumos médicos, se empieza a deteriorar el desempeño del indicador, producto de la demora de los procesos de adquisición.

Tabla 10: Análisis de las deudas de años anteriores Actividad 003 y 004

CODIGO	GRUPO	VIGENTE	DEVENGADO	DISPONIBLE	% EJEC
53	BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	311.106,82	70.226,79	196.365,30	23%
84	EGRESOS DE CAPITAL	434.508,50	431.590,00	2.918,50	99%
	TOTAL	745.615,32	501.816,79	199.283,80	67%

Fuente: Sistema eSIGEF

En lo referente al grupo 84, se cumplió con la totalidad del pago de los compromisos planificados, el saldo de \$2.918,50 corresponde a un ahorro por efectos del proceso de negociación en portal de compras públicas. Los compromisos que fueron planificados para pago con grupo 53, no fueron ejecutados mayoritariamente por no contar con la documentación habilitante para el pago, todos estos procesos fueron devueltos al área jurídica para su perfeccionamiento.

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

El PAC inicial del Hospital básico de Esmeraldas, fue por el valor de \$ 5.144.345,46, mismo que durante el periodo 2019 ha sido reformado y con sus incrementos y disminuciones llegó a **\$ 6.791.617,21**.

Los procesos ejecutados del 1 de enero hasta el 31 de diciembre del 2019, suman \$ **4.725.224,14** entre procesos de Ínfima Cuantía, Subasta Inversa, Procedimiento Especial, Régimen Especial y Catálogo Electrónico. Dando cumplimiento a la ley Orgánica Vigente del SERCOP y al manual Institucional de Compras Públicas.

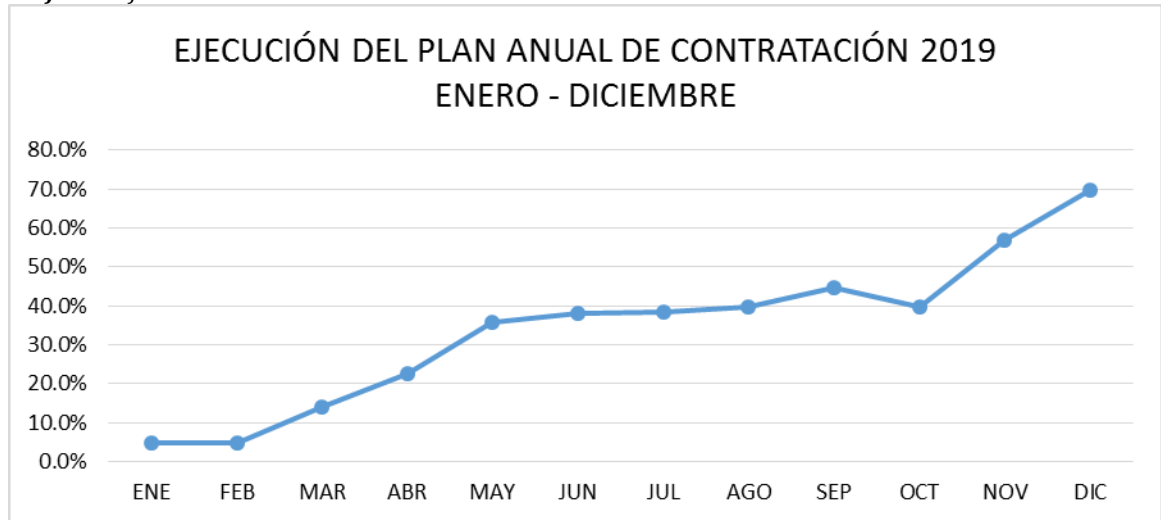
A continuación se puede observar en la tabla 11 la dinámica de ejecución mes a mes, según reportes de la herramienta IESS PR.

Tabla 11: Ejecución del Plan Anual de Contratación 2019

MES	NUMERADOR	DENOMINADOR	PORCENTAJE
ENE	\$ 244,786.75	\$ 5,144,345.46	4.8%
FEB	\$ 244,786.75	\$ 5,144,345.46	4.8%
MAR	\$ 717,364.15	\$ 5,144,345.46	13.9%
ABR	\$ 1,158,041.63	\$ 5,144,345.46	22.5%
MAY	\$ 1,848,157.76	\$ 5,144,345.46	35.9%
JUN	\$ 1,955,708.66	\$ 5,144,345.46	38.0%
JUL	\$ 1,976,977.12	\$ 5,144,345.46	38.4%
AGO	\$ 2,045,608.84	\$ 5,144,345.46	39.8%
SEP	\$ 2,425,786.65	\$ 5,421,625.92	44.7%
OCT	\$ 2,475,012.67	\$ 6,247,156.67	39.6%
NOV	\$ 3,856,794.87	\$ 6,791,617.21	56.8%
DIC	\$ 4,725,224.14	\$ 6,791,617.21	69.6%

Fuente: Herramienta IESS PR

Gráfico 3: Ejecución del Plan Anual de Contratación 2019



Fuente: Herramienta IESS PR

De acuerdo a lo observado, se evidencia que el primer trimestre la evolución de la ejecución sigue su curso ascendente como usualmente se espera. Sin embargo durante el segundo cuatrimestre aunque sube, no cumple con las metas establecidas.

Por otra parte hay una tendencia baja durante octubre, lo que obedece a una aprobación de reprogramación de medicamentos e insumos y por ende a la alta asignación presupuestaria.