Buscar Soporte Ayuda Fin de Sesión Ana Justina Barros Zari.

Organización: Hospital de Especialidades - José Carrasco Arteaga Adscrita a: * Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Titular: Cadena Vallejo, Lenin Andrés

Menú

Gestión de Planes y Resultados

Indicadores

Indicador: 1.21. M56 Porcentaje de atenciones realizadas en consulta externa

Objetivo Estratégico: 1. Incrementar la calidad, calidez y cobertura en la prestación de los servicios de salud **Responsable:** Borrero Maldonado, José Alfredo

Comportamiento: Discreto

Jerarquia de Indicador: Resultados

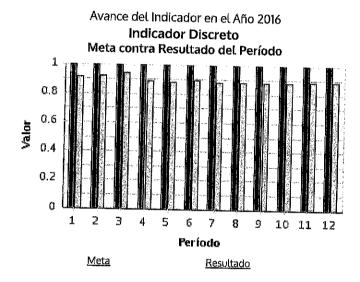
Semáforos

Mayor o igual a

Entre

Menor o igual a

Umbrales 100.00 % 100.00 % y 85.00 % 85.00 %



Período)	Meta del Período	Numerador del Período	Denominador del Período	Resultado del Período	Avance al Período	Estado
1. Enero		1	31,057	33,988	0.9138	91.38 %	∇
2. Febrero		1	30,333	32,983	0.9197	91. 9 7 %	∇
3. Marzo		1	33,597	35,774	0.9391	93.91 %	∇
4. Abril		ī	32,766	37,058	0.8842	88.42 %	∇
5. Mayo		1	34,733	39,364	0.8824	88.24 %	∇
6. Junio		1	34,889	39,094	0.8924	89.24 %	∇
7. Julio		1	32,641	36,950	0.8834	88.34 %	∇
8. Agosto		1	31,277	35,657	0.8772	87.72 %	∇

2017-5-23		iesspr	iess.gob.ec/sspr/n1			
9. Septiembre 🖺	1	32,516	37,050	0.8776	87.76 %	∇
10. Octubre	1	27,359	30,982	0.8831	88.31 %	∇
11. Noviembre 🖺	1	27,991	31,528	0.8878	88.78 %	∇
12. Diciembre 🗿	1	10,320.242	11,598.697	0.8898	88.98 %	∇

Indicadores Componentes						
Organización Organización	Pertenece a	Indicador				
Dirección Médica	 Incrementar la calidad, calidez y eficiencia de los servicios de salud 	3.66. M56 Porcentaje de atenciones realizadas en consulta externa				

Información de Referencia

Descripción del Indicador

Mide la efectividad del cumplimiento de la agenda planificada de consulta externa en cada periodo. NO se deben considerar las citas ampliadas tanto en el numerador como en el denominador

METAS ESTÁNDARES:

La meta designada por la DSGSIF es del 100% para todos los establecimientos de salud en cada periodo.

REGISTRO DE METAS:

- La meta debe ser registrada en formato 0.00 o 1.00, por ejemplo: 0.95 equivale a 95%

REGISTRO DE RESULTADOS:

- Numerador: Número de atenciones realizadas en consulta externa en función a las citas programadas en el período

- Denominador: Total de citas programadas en el periodo

Línea Base Inicial

Unidad de Medida

Porcentaje

Fuente

Registros de atención de consulta externa del establecimiento de salud

Método de cálculo

Número de atenciones realizadas en consulta externa en función a las citas programadas en el período / Total de citas programadas en el periodo

Fecha de última actualización: 09/05/2017 (dd/mm/aaaa)

Modificado por:

admin, admin (admin)

Euscar **Soporte Ayuda** Fin de **Sesión** Ana Justina Barros Zari.

Organización: Hospital de Especialidades - José Carrasco Arteaga Adscrita a: * Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Titular: Cadena Vallejo, Lenin Andrés

Menú

Gestión de Planes y Resultados

Indicadores

Indicador: 1.28. M51 Porcentaje de fármacos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo

Objetivo Estratégico: 1. Incrementar la calidad, calidez y cobertura en la prestación de los servicios de salud **Responsable:** Borrero Maldonado, José Alfredo

Comportamiento: Discreto

Jerarquia de Indicador: Resultados

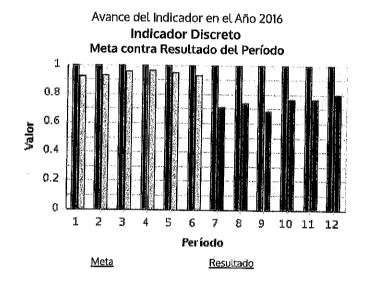
Semáforos

Mayor o igual a

Entre

Menor o igual a

Umbrales 100.00 % 100.00 % y 85.00 % 85.00 %



Período	1	Meta del Período	Numerador del Período	Denominador del Período	Resultado del Período	Avance al Período	Estado
1. Enero		1	298	323	0.9226	92.26 %	\triangle
2. Febrero		1	300	323	0.9288	92.88 %	∇
3. Marzo		1	308	323	0.9536	95.36 %	Δ
4. Abril		1	311	323	0.9628	96.28 %	∇
5. Mayo	4	1	409	431	0.949	94.90 %	∇
6. Junio		1	398	430	0.9256	92.56 %	∇
7. julio	(1	288	406	0.7094	70.94 %	0
8. Agosto	9	1	302	409	0.7384	73.84 %	0

2017-5-23		iesspr.iess	.gob.ec/sspr/n1		
9. Septlembre 🖺	1	280	409	0.6846	68.46 %
10. Octubre	1	311	408	0.7623	76.23 %
11. Noviembre 👜	1	312	408	0.7647	76.47%
12. Diciembre	1	323	404	0.7995	79.95 %

Organización	Indicadores Componentes Pertenece a	Indicador
Dirección Médica	 Incrementar la calidad, calidez y eficiencia de los servicios de salud 	3.63. M51 Porcentaje de fármacos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo

Información de Referencia

Descripción del Indicador

Permite controlar los niveles de abastecimiento de fármacos del cuadro básico según establecimiento de salud para reposición de acuerdo al nivel de complejidad y perfil epidemiológico.

METAS ESTÁNDARES:

-La meta asignada por la DSGSIF es 100% en cada período para todos los establecimientos de salud.

REGISTRO DE METAS:

- La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 es igual a 95%

REGISTRO DE RESULTADOS:

-Numerador: Número de fármacos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo en el período

-Denominador: Total de fármacos del cuadro básico en el período

Línea Base Inicial

Unidad de Medida

Porcentale

Fuente

Jefatura de Diagnóstico y Tratamiento

Método de cálculo

Número de fármacos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock mínimo en el período / Total de fármacos del cuadro básico en el período

Fecha de última actualización: 09/05/2017 (dd/mm/aaaa)

Modificado por:

admin, admin (admin)

Ruscar **Soporte Ayud**a Fin de Sesión Ana Justina Barros Zari.

Organización: Hospital de Especialidades - José Carrasco Arteaga Adscrita a: * Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Titular: Cadena Vallejo, Lenin Andres

Menú l

Gestión de Planes y Resultados

Indicadores

Indicador: 1.58. M08 Porcentaje de cumplimiento de protocolos o guías de práctica clínica

Objetivo Estratégico: 1. Incrementar la calidad, calidez y cobertura en la prestación de los servicios de salud **Responsable:** Borrero Maldonado, José Alfredo

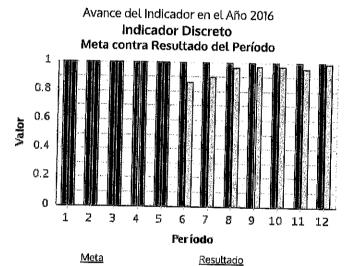
Comportamiento: Discreto Jerarquia de Indicador: Resultados Semáforos

Mayor o igual a

Entre

Menor o igual a

Umbrales 100.00 % 100.00 % y 85.00 % 85.00 %



Período	•	Meta del Período	Numerador del Período	Denominador del Período	Resultado del Período	Avance al Período	Estado
1. Enero		1	0	0	1	100.00 %	
2. Febrero		1	0	0	1	100.00 %	0
3. Marzo		1	0	0	1	100.00 %	
4. Abril		1	0	0	1	100.00 %	
5. Мауо		1	0	0	1	100.00 %	
6. Junio		1	49	57	0.8596	85.96 %	∇
7. Julio		1	58	65	0.8923	89.23 %	∇
8. Agosto		1	54	56	0.9643	96.43 %	∇

2017-5-23		iesspr.iess.	gob.ec/sspr/n1			
9. Septlembre 🖺	1	63	65	0.9692	96.92 %	∇
10. Octubre	1	65	67	0.9701	97.01%	∇
11. Noviembre 🗿	1	67	70	0.9571	95.71 %	∇
12. Diclembre 🚇	1	7 7	78	0.9872	98.72 %	∇

	Indicadores Componentes	
<u>Organización</u>	Pertenece a	Indicador
Dirección Médica	3. Incrementar la calidad, calidez y eficiencia de los servicios de salud	3.91. M08 Porcentaje de cumplimiento de protocolos o guías de práctica clínica

Información de Referencia

Descripción del Indicador

Mide la aplicación de los protocolos aprobados por el Ministerio de Salud Pública o en su ausencia, aquellos aplicados en el establecimiento luego de la aprobación de la Dirección Médica. Para obtener estos resultados, los auditores o personas asignadas para este proceso, deberán extraer información mediante un estudio muestral del universo de altas de consulta o egresos hospitalarios.

METAS ESTÁNDARES:

La meta asignada por la DSGSIF es 100% en cada período para todos los establecimientos de salud

REGISTRO DE METAS:

- La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 es igual a 95%

REGISTRO DE RESULTADOS:

- Numerador: Número de egresos o altas con aplicación correcta de protocolos o guías de práctica clínica documentada en epicrisis de la muestra tomada en el período
- Denominador: Total de la muestra de egresos o altas en el período

Línea Base Inicial

Unidad de Medida

Porcentaje

Fuente

Registros de la unidad

Método de cálculo

Número de egresos o altas con aplicación correcta de protocolos o guías de práctica clínica documentada en epicrisis de la muestra tomada en el período / Total de la muestra de egresos o altas en el período

Fecha de última actualización: 06/05/2017 (dd/mm/aaaa)

Modificado por:

admin, admin (admin)

Buscar Soporte Ayuda Fin de Sesión

Ana Justina Barros Zari.

Organización: Hospital de Especialidades - José Carrasco Arteaga Adscrita a: * Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

- Titular: Cadena Vallejo, Lenin Andrés

Menú l

Gestión de Planes y Resultados

indicadores

Indicador: 1.66. M57 Porcentaje de ocupación de camas

Objetivo Estratégico: 1. Incrementar la calidad, calidez y cobertura en la prestación de los servicios de salud **Responsable**: Gaon Rodriguez, Patricio Geovanni

Comportamiento: Discreto

Jerarquia de Indicador: Resultados

Semáforos

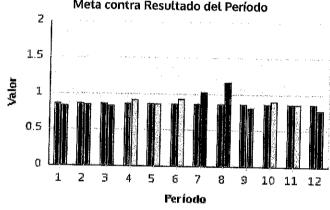
Menor o igual a

Entre

Mayor o igual a

Umbrales 100.00 % 100.00 % y 115.00 % 115.00 %

Avance del Indicador en el Año 2016 Indicador Discreto Meta contra Resultado del Período



<u>Meta</u>

Resultado

Período)	Meta del Período	Numerador del Período	Denominador del Período	Resultado del Período	Avance at Período	Estado
1. Enero	9	0.85	6,883	8,351	0.8242	96.96 %	
2. Febrero		0.85	6,857	8,149	0.8415	99.00 %	
3. Marzo		0.85	7,137	8,651	0.825	97.06 %	
4. Abril		0.85	7,220	7,950	0.9082	106.85 %	∇
5. Mayo		0.85	7,286	8,525	0.8547	100.55 %	∇
6. Junio		0.85	7,235	7,770	0.9311	109.54 %	∇
7. Julio		0.85	8,607	8,474	1.0157	119.49 %	6
8. Agosto	9	0.85	9,700	8,421	1.1519	135.52 %	©

2017-5-23			iesspr.iess.gob.ec/sspr/n1			
9. Septlembre 🖺	0.85	6,602	8,250	0.8002	94.14 %	
10. Octubre 🕍	0.85	7,872	8,745	0.9002	105.91 %	∇
11. Noviembre 🚇	0.85	7,316	8,580	0.8527	100.32 %	∇
12. Diciembre 🚇	0.85	3,989.316	5,118.751	0.7794	91.69 %	

	Indicadores Componentes	
Organización	Pertenece a	Indicador
Dirección Médica	Incrementar la calidad, calidez y eficiencia de los servicios de salud	3.97. M57 Porcentaje de ocupación de camas

Información de Referencia

Descripción del Indicador

Mide el grado de utilización de las unidades hospitalarias a partir de valorar el porcentaje de ocupación por período. Se incluirán las camas censables de unidades hospitalarias.

METAS ESTÁNDARES:

La meta asignada por la DSGSIF es 85% en cada período para todos los establecimientos de salud

REGISTRO DE METAS:

- La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 es igual a 95%

REGISTRO DE RESULTADOS:

- Numerador: Número de días de estancia de pacientes
- Denominador: Número de días cama disponible

Línea Base Inicial

Unidad de Medida

Porcentaje

Fuente

Registro de la unidad

Método de cálculo

Número de días de estancia de pacientes/ Número de días cama disponibles

Fecha de última actualización: 07/02/2017 (dd/mm/aaaa)

Modificado por:

Torres Guijarro, Esthela Patricia (1713166278)

- Buscar - <mark>Soporte - Ay</mark>uda - Fin de Sesión Ana Justina Barros Zari.

Organización; Hospital de Especialidades - José Carrasco Arteaga Adscrita a: * Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

fitular: Cadena Vallejo, Lenin Andrés

Menú

0.8

0.6

0.4

0.2

Gestión de Planes y Resultados

Indicadores

Indicador: 3.4. A16 Porcentaje de equipamiento biomédico operativo

Objetivo Estratégico: 3. Incrementar la eficiencia operacional

Responsable: Borrero Maldonado, José Alfredo

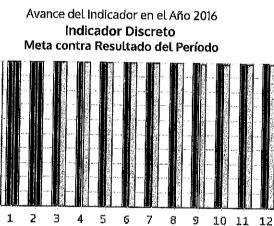
Comportamiento: Discreto

Jerarquia de Indicador: Resultados

Semáforos Mayor o igual a V Entre

Menor o igual a

Umbrates 100.00 % 100.00 % y 85.00 % 85.00 %



Período

<u>Meta</u>

Resultado

Período	1	Meta del Período	Numerador del Período	Denominador del Período	Resultado del Período	Avance al Período	Estado
1. Enero		1	0	0	1	100.00 %	
2. Febrero		. 1	0	0	1	100.00 %	()
3. Marzo		1	1,642	1,646	0.9976	99.76 %	∇
4. Abril		1	1,643	1,646	0.9982	99.82 %	∇
5. Mayo	4	1	1,644	1,646	0.9988	99.88 %	∇
6. Junio	ä	1	1,643	1,646	0.9982	99.82 %	∇
7. Julio		1	1,645	1,649	0.9976	99.76 %	∇
8. Agosto		1	1,656	1,662	0.9964	99.64 %	∇

2017-5-23			iesspr.ie	ss.gob.ec/sspr/n1			
9. Septiemb	ore 🖺	1	1,630	1,646	0.9903	99.03 %	∇
10. Octubre		1	1,667	1,681	0.9917	99.17 %	∇
11. Noviemb	re 🖺	1	1,668	1,688	0.9882	98.82 %	∇
12. Diciembr	е 🖺	1	1,687	1,705	0.9894	98.94 %	∇

0	Indicadores Componentes	
Organización	Pertenece a	Indicador
Dirección de Administración y Finanzas	 Incrementar la eficiencia en la gestión de procesos administrativos y financieros 	1.11. A16 Porcentaje de equipamiento biomédico operativo

Información de Referencia

Descripción del Indicador

Mide a los equipos biomédicos que estén en el inventario de activos fijos que se encuentran operativos al momento de la medición. (Todo equipo que esté en el inventario de activos fijos debe estar operativo - funcional al 100%, si está parcialmente funcional se toma como no operativo).

Equipo Biomédico: Cualquier instrumento, aparato, máquina, médico operacional y funcional que reúne sistemas y subsistemas eléctrico, electrónicos e hidráulicos y/o híbridos, que para uso requieren de una fuente de energía para ser empleados en los seres humanos en uno o más de los siguientes propósitos:

- Diagnóstico, prevención, tratamiento o alivio de la enfermedad
- Diagnóstico, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia
- Investigación, remplazo, modificación o soporte de la anatomía o de un soporte fisiológico
- Soporte o mantenimiento de la vida
- Control de la concepción

METAS ESTÁNDARES:

La meta asignada por la DSGSIF es tener el 100% de equipamiento operativo

REGISTRO DE METAS:

- La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 es igual a 95%

REGISTRO DE RESULTADOS:

- -Numerador: Número de equipos biomédicos que están operativos en el período
- -Denominador: Número total de equipos biomédicos del establecimiento

Línea Base Inicial

Unidad de Medida

Porcentale

Fuente

Registros de la Unidad

Método de cálculo

Número de equipos biomédicos que están operativos en el período / Número total de equipos biomédicos del establecimiento

Fecha de última actualización: 06/05/2017 (dd/mm/aaaa)

Modificado por:

admin, admin (admin)

Buscar Soporte Ayuda Fin de Sesión Ana Justina Barros Zari.

Organización: Hospital de Especialidades - José Carrasco Arteaga Adscrita a: * Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Titular: Cadena Vallejo, Lenin Andrés

Menú I

Gestión de Planes y Resultados

Indicadores

Indicador: 3.9. A36 Porcentaje promedio de dispositivos médicos del cuadro básico con stock mayor o igual al stock

Objetivo Estratégico: 3. Incrementar la eficiencia operacional

Responsable: Borrero Maldonado, José Alfredo

Comportamiento: Discreto

Jerarquia de Indicador: Resultados

Semáforos

Mayor o igual a

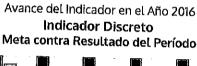
Entre

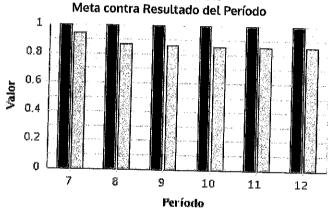
Menor o iqual a

Umbrales 100.00 %

100.00 % y 85.00 %

85.00 %





<u>Meta</u>

Resultado

Período		Meta del Período	Numerador del Período	Denominador del Período	Resultado del Período	Avance al Período	Estado
7. julio		1	10.33	11	0.9391	93.91 %	∇
8. Agosto		1	10.38	12	0.865	86.50 %	∇
9. Septiembre	•	1	10.29	12	0.8575	85.75 %	∇
10. Octubre		1	10.27	12	0.8558	85.58 %	∇
11. Noviembre	٥	1	10.25	12	0.8542	85.42 %	∇
12. Diciembre		1	10.27	12	0.8558	85.58 %	∇

Comentario

Indicadores Componentes

Organización

Pertenece a

Indicador

Dirección de Administración y Finanzas

1. Incrementar la eficiencia en la gestión de procesos administrativos y financieros

1.14. A36 Porcentaje promedio de dispositivos médicos del cuadro básico con stock mayor o iqual al stock mínimo

Información de Referencia

Descripción del Indicador

Mide el promedio de los porcentajes de dispositivos médicos con stock mayor o igual al stock mínimo que resulten de cada una de las áreas (material de curación; laboratorio; odontología; imagen; banco de sangre; hemodiálisis; endoprótesis; prótesis) considerando los ítems que utiliza cada unidad médica de acuerdo a la tipología y perfil epidemiológico que son necesarios para la entrega de las prestaciones de salud a los usuarios y que constan en su programación anual de contrataciones (PAC).

Definición de Dispositivos Médicos: Son los artículos, instrumentos, aparatos, artefactos o invenciones mecánicas, incluyendo sus componentes, partes o accesorios, fabricados, vendidos o recomendados para uso en diagnóstico, tratamiento curativo o paliativo, prevención de una enfermedad, trastorno o estado físico anormal o sus síntomas para reemplazar o modificar la anatomía o un proceso fisiológico o controlarla. Incluye las amalgamas, barnices, sellantes y más productos dentales similares

METAS ESTÁNDARES:

La meta asignada por la DSGSIF es 100% en cada período para todas las Unidades Médicas.

REGISTRO DE METAS:

La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 equivale a 95%

REGISTRO DE RESULTADOS:

- Numerador: Suma de Porcentajes de Dispositivos Médicos con stock mayor o igual al stock mínimo de cada una de las áreas de Servicio de la Unidad Médica
- Denominador: Total de áreas de Servicio de la Unidad Médica

Línea Base Inicial

Unidad de Medida

Porcentaie

Fuente

Coordinación General de Administración

Método de cálculo

Suma de Porcentajes de Dispositivos Médicos con stock mayor o igual al stock mínimo de cada una de las áreas de Servicio de la Unidad Médica / Total de áreas de Servicio de la Unidad Médica

Fecha de última actualización: 06/05/2017 (dd/mm/aaaa)

Modificado por:

admin, admin (admin)

Boscar Soporte Ayuda Fin de Sesión Ana Justina Barros Zari.

Organización: Hospital de Especialidades - José Carrasco Arteaga Adscrita a; * Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Titular: Cadena Vallejo, Lenin Andrés

Menú

Gestión de Planes y Resultados

Indicadores

Indicador: 4.4. A39 Porcentaje de servicios que cuentan con la plantilla completa de profesionales de salud, según Cartera de Servicios

Objetivo Estratégico: 4. Incrementar el desarrollo del talento

humano

Responsable: Borrero Maldonado, José Alfredo

Comportamiento: Discreto

Jerarquia de Indicador: Resultados

Semáforos

Mayor o igual a

Entre

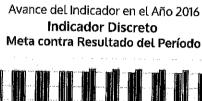
Menor o igual a

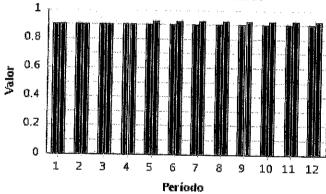
Umbrales

100.00 %

100.00 % y 85.00 %

85.00 %





<u>Meta</u>

Resultado

Período)	Meta del Período	Numerador del Período	Denominador del Período	Resultado del Período	Avance al Período Estado
1. Enero	a	0.9	56	62	0.9032	100.36 %
2. Febrero		0.9	56	62	0.9032	100.36 %
3. Marzo		0.9	56	62	0.9032	100.36 %
4. Abril	8	0.9	56	62	0.9032	100.36 %
5. Mayo		0.9	57	62	0.9194	102.16 %
6. junio		0.9	57	62	0.9194	102.16 %
7. Julio		0.9	57	62	0.9194	102.16 %
8. Agosto		0.9	57	62	0.9194	102.16 %

9. Septiembre	4	0.9	57	62	0.9194	102.16 %	
10. Octubre	ä	0.9	57	62	0.9194	102.16 %	•
11. Noviembre		0.9	57	62	0.9194	102.16 %	•
12. Diciembre		0.9	57	62	0.9194	102.16 %	•

A.	Indicadores Componentes	
<u>Organización</u>	Pertenece a	Indicador
Dirección de Administración y Finanzas	del Talento Humano	4.4. A39 Porcentaje de servicios que cuentan con la plantilla completa de profesionales de salud, según Cartera de Servicios

Información de Referencia

Descripción del Indicador

Míde la cantidad de profesionales de salud que necesita el establecimiento acorde a la cartera de servicios y a la demanda que tenga cada Establecimiento de Salud

METAS ESTÁNDARES:

La meta asignada por la DSGSIF es 90% en cada período para todos los establecimientos de salud

REGISTRO DE METAS:

La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 equivale a 95%

REGISTRO DE RESULTADOS:

- Numerador: Número de servicios del establecimiento que cuentan con plantilla completa
- Denominador: Total de servicios que cuenta el establecimiento de salud

Línea Base Inicial

U

Unidad de Medida

Porcentaje

Fuente

Registros de la unidad

Método de cálculo

Número de servicios del establecimiento que cuentan con plantilla completa / Total de servicios que cuenta el establecimiento de salud

Fecha de última actualización: 10/05/2017 (dd/mm/aaaa) Modificado por: admin, admin (admin)

Hustar Soporie Ayuda Fin de Sesión Ana Justina Barros Zari.

Organización. Hospital de Especialidades - José Carrasco Arreaga Adscrita a: * Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social

Titular: Cadena Vallejo, Lenin Andrés

Menú Î

Gestión de Planes y Resultados

Indicadores

Indicador: 5.8. A24 Porcentaje de ejecución presupuestaria - Gasto Corriente - TOTAL

Objetivo Estratégico: 5. Incrementar el uso eficiente del

presupuesto

Responsable: Borrero Maldonado, José Alfredo

Comportamiento: Continuo Jerarquia de Indicador: Resultados Avance Anual del Indicador: 86.26 % Semáforos Menor o igual a

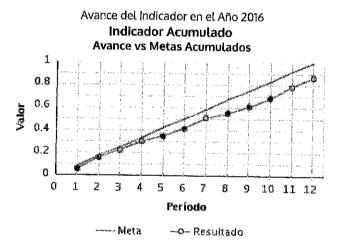
Umbrales 10.00 %

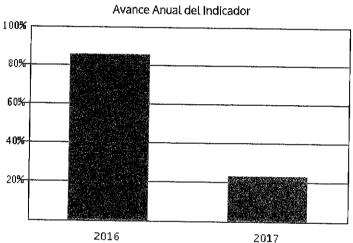
▽ Entre

Mayor o igual a

10.00 % **y** 15.00 %

15.00 %





Período	•	Meta Acumulada	Numerador Acumulado	Denominador Acumulado	Resultado Acumulado	Avance Acumulado	Estado
1. Enero		0.0833	3,911,037.54	77,140,361.84	0.0507	60,86 %	0
2. Febrero		0.1667	11,687,189.31	77,140,361.84	0.1515	90.88 %	•
3. Marzo		0.25	16,847,658.95	77,251,230.95	0.2181	87.24 %	∇
4. Abril		0.3333	22,953,891.16	77,251,230.95	0.2971	89.14 %	∇
5. Mayo	4	0.4167	27,718,883.94	80,387,032.95	0.3448	82.75 %	0
6. Junio		0.5	33,494,872.6	81,666,811.5	0.4101	82.02 %	0
7. julio		0.5833	41,322,671.44	81,666,811.5	0.506	86.75 %	∇
8. Agosto		0.6667	44,839,081.24	81,684,994.98	0.5489	82.33 %	0
9. Septiembre	e 😩	0.75	49,621,145.29	81,684,994.98	0.6075	81.00 %	Ø
10. Octubre		0.8333	55,611,221.64	81,754,015.37	0.6802	81.63 %	0

iesspr.iess.gob.ec/sspr/n1

11. Noviembre

0.9167

64,155,880.16

81,769,361.39

0.7846

85.59 %

12. Diciembre

72,493,685.82 1

84,045,163.35

0.8626

86.26 %

Comentario

Indicadores Componentes

Pertenece a

Indicador

Dirección de Administración y Finanzas

Organización

5. Incrementar el uso eficiente del presupuesto

5.2. A24 Porcentaje de ejecución

presupuestaria - Gasto Corriente - TOTAL

Información de Referencia

Descripción del Indicador

Míde el porcentaje de ejecución del presupuesto total del establecimiento de salud.

METAS ESTÁNDARES:

La meta asignada por la DSGSIF es llegar al 100%, es aceptable que cumplan en cada cuatrimestre 33.33%.

REGISTRO DE METAS:

La meta debe ser registrada en formato 0.XX o 1.00, por ejemplo: 0.95 es igual a 95%

REGISTRO DE RESULTADOS:

- Numerador: Presupuesto ejecutado acumulado

- Denominador: Presupuesto codificado

Línea Base Inicial

Unidad de Medida

Porcentaje

Fuente

Registros de la Unidad

Método de cálculo

Presupuesto ejecutado acumulado / Presupuesto codificado

Fecha de última actualización: 09/05/2017 (dd/mm/aaaa)

Modificado por:

admin, admin (admin)

Buscar Soporte Ayuda Fin de Sesión Ana Justina Barros Zari.

Organización: Hospital de Especialidades - José Carrasco Arteaga Adscrita a: * Instituto Ecuatoriano de Segundad Social

Titular: Cadena Vallejo, Lenin Andrés

Menú I

Gestión de Planes y Resultados

Indicadores

Indicador: 5.16. A35 Porcentaje de ejecución del PAC

Objetivo Estratégico: 5. Incrementar el uso eficiente del

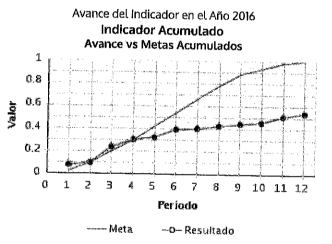
presupuesto

Responsable: Borrero Maldonado, José Alfredo

Comportamiento: Continuo Jerarquia de Indicador: Resultados Avance Anual del Indicador: 53.39 % Semáforos Menor o igual a Entre

Mayor o igual a

Umbrales 10.00 % 10.00 % y 15.00 % 15.00 %



Avance Anual del Indicador 100% 80% 60% 40% 20% 2016 2017

Período		Meta Acumulada	Numerador Acumulado	Denominador Acumulado	Resultado Acumulado	Avance Acumulado	Estado
1. Enero		0.02	2,532,599.06	35,114,432.12	0.0721	360.50 %	0
2. Febrero		0.1	3,298,878.03	35,114,432.12	0.0939	93.90 %	
3. Marzo		0.2	8,156,080.21	35,114,432.12	0.2323	116.15 %	0
4. Abril		0.3	10,438,106.27	35,114,432.12	0.2973	99.10 %	
5. Mayo		0.42	11,179,518.64	35,114,432.12	0.3184	75. 81 %	0
6. junio	8	0.54	13,733,689.76	35,114,432.12	0.3911	72.43 %	0
7. Julio	8	0.66	13,908,167.78	35,114,432.12	0.3961	60.02 %	0
8. Agosto		0.78	16,782,367.54	39,700,556.07	0.4227	54.19 %	Ō
9. Septiembre		0.88	17,386,759.36	39,700,556.07	0.4379	49.76 %	0
10. Octubre	9	0.93	18,017,015.68	39,700,556.07	0.4538	48.80 %	©

iesspr.iess.gob.ec/sspr/n1

Comentario

Indicadores Componentes

	manage of componences		
Organización	Pertenece a	Indicador	
Dirección de Administración y Finanzas	5. Incrementar el uso eficiente del presupuesto	5.1. A35 Porcentaje de ejecución del PAC	

Información de Referencia

Descripción del Indicador

Mide la ejecución del PAC en cada Centro de Responsabilidad Presupuestario

METAS ESTÁNDARES:

Cada CRP's se debe colocar la meta hasta llegar al 100% al final de año siempre considerando la calidad de gasto La meta establecida para todos los establecimientos es: ene-2%, feb-10%, mar-20%, abr-30, may-42%, jun-54%, jul-66%, ago-78%, sep-88%, oct-93%, nov-98%, dic-100%

REGISTRO DE RESULTADOS:

Numerador. Monto del PAC ejecutado Denominador: Monto del PAC codificado

Línea Base Inicial

n

Unidad de Medida

Porcentaje

Fuente

CRP's

Método de cálculo

Monto del PAC ejecutado / Monto del PAC codificado

Fecha de última actualización: 09/05/2017 (dd/mm/aaaa) Modificado por: admin, admin (admin)