

Informe Ejecutivo del Hospital General

María José Velasco Ibarra

Periodo: enero a diciembre 2024

Índice

Índice	2
1. Base Legal	4
2. Antecedentes	4
3. Logros	4
3.1 Objetivo 1: Garantizar la equidad en el acceso y gratitud de los servicios	5
3.2 Objetivo 2: Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en red con el resto de las Unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la red pública y privada complementaria que conforman el sistema nacional de salud del Ecuador	6
3.3 Objetivo 3: Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultural, generacional, socio económica, lugar de origen y discapacidades	7
3.4 Objetivo 4: Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión del hospital... ..	8
3.5 Objetivo 5: Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida	9
3.6 Objetivo 6: Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos, y la rendición de cuentas	10
4. Formulario Preliminar de Rendición de Cuentas	11
4.1 Tabla 1	11
4.2 Tabla 2	11
4.3 Tabla 3	12
4.4 Tabla 4	12
4.5 Tabla 5	12
4.6 Tabla 6	12
4.7 Tabla 7	13
4.8 Tabla 8	13
4.9 Tabla 9	13
4.10 Tabla 10	14
4.11 Tabla 11	15
4.12 Tabla 12	15
4.13 Tabla 13	15
4.14 Tabla 14	16
4.15 Tabla 15	17

4.16	Tabla 16	1
4.17	Tabla 17	1
4.18	Tabla 18	1
4.19	Tabla 19	2
4.20	Tabla 20	1
4.21	Tabla 21	1
4.22	Tabla 22	1
4.23	Tabla 23	2
4.24	Tabla 24	2
4.25	Tabla 25	1
5.	Conclusiones.....	1
6.	Firmas de Responsabilidad.....	1

1. Base Legal

La Ley Orgánica de Participación Ciudadana define la rendición de cuentas en el artículo 89 en los siguientes términos: *“Se concibe la rendición de cuentas como un proceso sistemático, deliberado, interactivo y universal, que involucra a autoridades, funcionarias y funcionarios o sus representantes y representantes legales, según sea el caso, que estén obligadas u obligados a informar y someterse a evaluación de la ciudadanía por las acciones u omisiones en el ejercicio de su gestión y en la administración de recursos públicos.”*

El artículo 91 de la Ley Orgánica de Participación Ciudadana, enumera los objetivos de la rendición de cuentas: *“[...] Garantizar a los mandantes el acceso a la información de manera periódica y permanente, con respecto a la gestión pública; [...] Facilitar el ejercicio del derecho a ejecutar el control social de las acciones u omisiones de las gobernantes y los gobernantes, funcionarias y funcionarios, o de quienes manejen fondos públicos; [...] Vigilar el cumplimiento de las políticas públicas; [...] Prevenir y evitar la corrupción y el mal gobierno [...]”*

La ley ibídem del artículo 95, señala que respecto a la periodicidad que: *“La rendición de cuentas se realizará una vez al año y al final de la gestión, teniendo en consideración las solicitudes que realice la ciudadanía, de manera individual o colectiva, de acuerdo con la Constitución y la ley.”*

En la Guía Especializada de Rendición de Cuentas para las Instituciones y Entidades de la Función Ejecutiva, en la Resolución no. CPCCS-PLE-SG-069-2021-476, Resolución no. CPCCS-PLE-SG-031-0-2023-0176 y Resolución no. CPCCS-PLE-SG-007-E-2025-0070 emitida por el Consejo de Participación Ciudadana y Control Social (CPCCS) se determina que el Proceso metodológico se realiza acorde a las siguientes 4 fases:

0. Organización interna institucional,
1. Elaboración del Informe de rendición de cuentas,
2. Presentación a la ciudadanía del Informe de rendición de cuentas,
3. Entrega del Informe al Consejo de Participación Ciudadana y Control Social.

2. Antecedentes

Mediante memorando Nro. MSP-HGJMVIT-G-2025-1607-M la Máxima Autoridad del Hospital conforma el equipo de rendición de cuentas del año 2024.

3. Logros

A continuación, se muestran los resultados, logros y/o reconocimientos más relevantes obtenidos durante el año 2024 y acorde a los objetivos estratégicos institucionales (OEI) que se gestionaron en el Hospital:

3.1 Objetivo 1: Garantizar la equidad en el acceso y gratuidad de los servicios

Tabla 1: Logros Objetivos 1

Nombre del Logro Obtenido	Breve descripción del logro	Número de Beneficiarios	Monto invertido (Solo de ser aplicable)
Acceso a medicamentos gratuitos	Procesos de adquisición de medicamentos ejecutados de forma completa y correcta bajo las modalidades de catalogo electrónico, subasta inversa e ínfima cuantía.	122.486 Pacientes Usuarios atendidos	USD. 392.782,11
Acceso a dispositivos médicos gratuitos	Procesos de adquisición de dispositivos médicos ejecutados de forma completa y correcta bajo las modalidades de catalogo electrónico, subasta inversa e ínfima cuantía.	122.486 Pacientes Usuarios atendidos	USD. 376.161,22
Acceso a los servicios de laboratorio	Procesos de adquisición de dispositivos médicos de laboratorio ejecutados de forma completa y correcta bajo las modalidades de catalogo electrónico, subasta inversa e ínfima cuantía.	122.486 Pacientes Usuarios atendidos	USD. 609.665,19
Acceso a instalaciones aptas para la atención	Ejecución de procesos que aseguran la limpieza, seguridad, sistema de climatización entre otros que contribuyen a ofrecer un ambiente apto para los pacientes	122.486 Pacientes Usuarios atendidos	NO APLICA
Profesionales de la salud	Profesionales capacitados y especializados para diagnosticar y atender las diferentes patologías de la población	122.486 Pacientes Usuarios atendidos	NO APLICA

Fuente: Información consolidada

Elaboración: Gestión de Planificación y procesos Estratégicos

3.2 Objetivo 2: Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en red con el resto de las Unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la red pública y privada complementaria que conforman el sistema nacional de salud del Ecuador

Tabla 2: Logros Objetivos 2

Nombre del Logro Obtenido	Breve descripción del logro	Número de Beneficiarios	Monto invertido (Solo de ser aplicable)
SERVICIO PÚBLICO PARA PAGO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO	Como miembros de la RED integral de salud se presta los servicios a todas la ciudadanía aun cuando tienen un seguro propio	186	USD. 69.232,23
INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL IESS	Como miembros de la RED integral de salud se presta los servicios a todas la ciudadanía aun cuando tienen un seguro propio	11.391	USD. 27.415,18
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LA POLICÍA NACIONAL ISSPOL	Como miembros de la RED integral de salud se presta los servicios a todas la ciudadanía aun cuando tienen un seguro propio	712	USD. 22.708,00
INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DE LAS FUERZAS ARMADAS	Como miembros de la RED integral de salud se presta los servicios a todas la ciudadanía aun cuando tienen un seguro propio	342	USD. 9.914,75

Fuente: Información consolidada

Elaboración: Gestión de Planificación y procesos Estratégicos

3.3 Objetivo 3: Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultural, generacional, socio económica, lugar de origen y discapacidades

Tabla 3: Logros Objetivos 3

Nombre del Logro Obtenido	Breve descripción del logro	Número de Beneficiarios	Monto invertido (Solo de ser aplicable)
NO DISCRIMINACIÓN POR ETNIA O RELIGIÓN	La atención brindada por el hospital es sin discriminación por etnia, religión o cultura Contamos con una sala de partos intercultural en donde se podrá dar a luz de la forma tradicional preferida de cada cultura de la zona Atención en su lengua nativa o mediante un intérprete Dieta personalizada según las costumbres de su lugar de origen Estadía temporal para personas de comunidades de difícil acceso Señalética en idiomas que permite a los usuarios guiarse dentro del hospital Alimentación para personal acompañante del paciente Se permite sin discriminación el uso y vestimenta acorde a su cultura	122.486 Pacientes Usuarios atendidos	NO APLICA
NO DISCRIMINACIÓN POR EDAD. PREFERENCIA POR TERCERA EDAD	Se prioriza la atención a pacientes de la tercera edad sin embargo el factor determinante para la atención en emergencia es la gravedad del paciente determinada según el triage hospitalario.	122.486 Pacientes Usuarios atendidos	NO APLICA
ATENCIÓN PRIORIZADA A PERSONAS CON DISCAPACIDADES	Se prioriza la atención a pacientes con discapacidades sin embargo el factor determinante para la atención en emergencia es la gravedad del paciente determinada según el triage hospitalario.	122.486 Pacientes Usuarios atendidos	NO APLICA
NO DISCRIMINACIÓN POR TIPO DE GENERO Y CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN	No se discrimina pacientes por género y se guarda total confidencialidad.	122.486 Pacientes Usuarios atendidos	NO APLICA
ATENCIÓN PRIORIZADA A PERSONAS DE COMUNIDADES LEJANAS	Se brinda la atención a personas sin discriminar su nacionalidad	122.486 Pacientes Usuarios atendidos	NO APLICA

Fuente: Información consolidada

Elaboración: Gestión de Planificación y procesos Estratégicos

3.4 Objetivo 4: Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión del hospital

Tabla4: Logros Objetivos 4

Nombre del Logro Obtenido	Breve descripción del logro	Número de Beneficiarios	Monto invertido (Solo de ser aplicable)
Conformación del Comité Institucional de Arbovirus.	Se estableció un comité multidisciplinario para la vigilancia, prevención, control y respuesta oportuna frente a enfermedades por arbovirus (como dengue, zika y chikungunya), fortaleciendo la gestión clínica, epidemiológica y la participación activa del talento humano.	NO APLICA	NO APLICA
Trabajo articulado con los EMCC y Comités Técnicos de la Calidad	Se promovió la integración del personal asistencial y administrativo en espacios de mejora continua, mediante la participación activa en los Equipos de Mejora Continua de la Calidad (EMCC) y en los Comités Técnicos, fomentando la corresponsabilidad institucional en la gestión de procesos seguros y eficientes.	NO APLICA	NO APLICA
Realización del Taller de comunicación asertiva y trabajo en equipo	Se desarrolló una jornada formativa dirigida al personal de salud para fortalecer habilidades blandas, comunicación efectiva y colaboración interprofesional, contribuyendo a un clima laboral saludable y a la mejora del desempeño institucional.	540 funcionarios del HGJMV	NO APLICA
Agenda de medios comunicacionales con profesionales de la salud	Se implementó una agenda estratégica de comunicación institucional que visibiliza el trabajo del personal médico y técnico, promoviendo la apropiación de buenas prácticas, el reconocimiento interno y el posicionamiento del hospital en la comunidad.	131.672 habitantes de la Provincia Napo	NO APLICA
Optimización de 5 partidas para contratar: Medico/a especialista en otorrinolaringología 1, cirugía vascular 1, pediatría 1, emergencias y desastres 1 y en anestesiología 1	Se realizó una reestructuración presupuestaria interna que permitió la contratación de cinco nuevos especialistas médicos (otorrinolaringología, cirugía vascular, pediatría, emergencias y desastres, anestesiología), fortaleciendo la capacidad resolutive y reduciendo la carga laboral del personal existente.	122.486 Pacientes Usuarios atendidos	NO APLICA

Fuente: Información consolidada

Elaboración: Gestión de Planificación y procesos Estratégicos

3.5 Objetivo 5: Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida

Tabla 5: Logros Objetivo 5

Nombre del Logro Obtenido	Breve descripción del logro	Número de Beneficiarios	Monto invertido (Solo de ser aplicable)
Mejora del flujo de agendamiento de citas con el primer nivel de atención mediante la matriz de agendamiento.	Se implementó una matriz de agendamiento que permitió organizar y coordinar eficientemente las citas médicas con el primer nivel de atención, reduciendo tiempos de espera, mejorando la oportunidad en la atención y fortaleciendo la referencia y contrarreferencia de pacientes.	131. 672 habitantes de la Provincia Napo	NO APLICA
Garantizar la cobertura de salud de la RPIS y RPC.	Se aseguraron los mecanismos operativos y administrativos necesarios para garantizar el acceso a los servicios de salud de los usuarios pertenecientes a la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y Red Privada Complementaria (RPC), promoviendo la continuidad en la atención y el ejercicio del derecho a la salud.	12.631 Pacientes usuarios que utilizaron el sistema de cobertura	NO APLICA
Ampliación de las agendas por redistribución y optimización de horarios de los profesionales de la salud.	Se reorganizaron y optimizaron los horarios de atención del personal médico para ampliar la cobertura de citas disponibles, aumentando la capacidad de atención diaria y disminuyendo la acumulación de demanda contenida en diferentes servicios del hospital.	82.801 Personas agendadas	NO APLICA
Plan comunicacional sobre parto respetuoso, en libre posición y con pertinencia intercultural	Se desarrolló e implementó una estrategia de comunicación dirigida a la comunidad y al personal de salud para promover el parto respetado, reconociendo los derechos de las mujeres a decidir sobre su cuerpo, su posición de parto y sus prácticas culturales, fomentando una atención humanizada y libre de violencia obstétrica.	1.656 Pacientes Mujeres embarazadas	NO APLICA
Optimización en la coordinación de agendamiento con el primer nivel de atención en mujeres gestantes	Se mejoraron los mecanismos de coordinación interinstitucional para el agendamiento oportuno de controles prenatales y consultas especializadas de mujeres embarazadas referidas desde el primer nivel, asegurando una atención integral, continua y con enfoque de riesgo.	1.656 Pacientes Mujeres embarazadas y 13.1 672 habitantes de la Provincia Napo	NO APLICA

Fuente: Información consolidada

Elaboración: Gestión de Planificación y procesos Estratégicos

3.6 Objetivo 6: Desarrollar una cultura de excelencia con el fin de optimizar el manejo de los recursos públicos, y la rendición de cuentas

Tabla 6: Logros Objetivo 6

Nombre del Logro Obtenido	Breve descripción del logro	Número de Beneficiarios	Monto invertido (Solo de ser aplicable)
Campaña yo amo a mi hospital	Concientización en el consumo y ahorro de los recursos como la energía eléctrica, reciclaje de papel, colaboración con el medio ambiente.	Personas del Hospital, la Institución HGJMVl y la población en general	NO APLICA
Cero Brotes de IAAS.	Durante el año 2024, no se registraron brotes de IAAS en el hospital, resultado del cumplimiento riguroso de los protocolos de bioseguridad, el fortalecimiento de los procesos de limpieza y desinfección, y la vigilancia epidemiológica activa, garantizando entornos seguros para pacientes y personal de salud.	NO APLICA	NO APLICA
Elaboración y socialización del "Protocolo de IVUcional" y Protocolo de IVU primer nivel" con el Equipo Institucional PROA	Se elaboraron y socializaron dos protocolos clínicos enfocados en la prevención, diagnóstico y tratamiento adecuado de infecciones del tracto urinario, como parte de la estrategia del Programa de Optimización de Uso de Antimicrobianos (PROA), promoviendo el uso racional de antibióticos y la reducción de la resistencia antimicrobiana.	NO APLICA	NO APLICA
Conformación del aula de enseñanza práctica (aula de simulación clínica quirúrgica)	Se implementó un espacio destinado a la capacitación y entrenamiento del personal de salud mediante simulaciones clínicas quirúrgicas, fortaleciendo las competencias técnicas, la seguridad del paciente y la mejora continua de la calidad de la atención.	Personas del Hospital, la Institución HGJMVl y la población en general	NO APLICA
Certificación ESAMyN Julio 2024	El hospital obtuvo la certificación en el Establecimiento de Salud Amigo de la Madre y el Niño (ESAMyN), reconociendo el cumplimiento de estándares nacionales de atención segura, humanizada y con enfoque intercultural para mujeres gestantes, recién nacidos y familias.	Personas del Hospital, la Institución HGJMVl y la población en general	NO APLICA
Reducción sostenida de la tasa de cesáreas, en comparación a años anteriores	Se logró una disminución progresiva y sostenida de la tasa de cesáreas mediante la implementación de prácticas clínicas basadas en la evidencia, promoción del parto vaginal, capacitación al personal y seguimiento continuo de indicadores de obstetricia, en concordancia con los lineamientos nacionales de parto	NO APLICA	NO APLICA

Nombre del Logro Obtenido	Breve descripción del logro	Número de Beneficiarios	Monto invertido (Solo de ser aplicable)
	humanizado y seguro.		

Fuente: Información consolidada

Elaboración: Gestión de Planificación y procesos Estratégicos

4. Formulario Preliminar de Rendición de Cuentas

A continuación, se muestra la información registrada en las tablas del Formulario de Rendición de Cuentas emitido por el Consejo de Participación Ciudadana y Control Social:

4.1 Tabla 1

DATOS GENERALES

DATOS GENERALES	
RUC:	1560500670001
INSTITUCIÓN:	HOSPITAL GENERAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA
FUNCIÓN A LA QUE PERTENECE	FUNCIÓN EJECUTIVA
SECTOR:	SALUD
NIVEL QUE RINDE CUENTAS:	ENTIDAD OPERATIVA DESCONCENTRADA
PROVINCIA:	NAPO
CANTÓN:	TENA
PARROQUIA:	TENA CABECERA CONTONAL
DIRECCIÓN:	AV. 15 DE NOVIEMBRE Y ELOY ALFARO
EMAIL:	alex.araujo@hjmvi.gob.ec
TELÉFONO:	063731980
PÁGINA WEB O RED SOCIAL:	www.hjmvi.gob.ec

Fuente: Registro Único de Contribuyentes - RUC Institucional

Elaboración: Gestión de Planificación y Procesos Estratégicos

4.2 Tabla 2

REPRESENTANTE LEGAL

REPRESENTANTE LEGAL	
NOMBRES DEL REPRESENTANTE:	ALEX FABIÁN ARAUJO MUÑOZ
CARGO DEL REPRESENTANTE:	GERENTE

Fuente: Registro Único de Contribuyentes - RUC Institucional

Elaboración: Gestión de Planificación y Procesos Estratégicos

4.3 Tabla 3

RESPONSABLE DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS

RESPONSABLE DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	
NOMBRES DEL RESPONSABLE:	WILLIAM ALEXIS CORTEZ QUINTANILLA
CARGO DEL RESPONSABLE:	ANALISTA DE PLANIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN
FECHA DE DESIGNACIÓN:	feb-25

Fuente: Equipo de Rendición de Cuentas del MSP - memorando Nro. MSP-HGJMVIT-G-2025-1607-M

Elaboración: Gestión de Planificación y Procesos Estratégicos

4.4 Tabla 4

RESPONSABLE DEL REGISTRO DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS

RESPONSABLE DEL REGISTRO DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	
NOMBRES DEL RESPONSABLE:	WILLIAM ALEXIS CORTEZ QUINTANILLA
CARGO DEL RESPONSABLE:	ANALISTA DE PLANIFICACIÓN, SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN
FECHA DE DESIGNACIÓN:	feb-25

Fuente: Equipo de Rendición de Cuentas del MSP - memorando Nro. MSP-HGJMVIT-G-2025-1607-M

Elaboración: Gestión de Planificación y Procesos Estratégicos

4.5 Tabla 5

PERIODO DE RENDICIÓN DE CUENTAS

DATOS DEL INFORME	
PERIODO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	
FECHA DE INICIO:	01 Enero 2024
FECHA DE FIN:	31 Diciembre 2024

Fuente: Gestión de Planificación y Procesos Estratégicos

Elaboración: Gestión de Planificación y Procesos Estratégicos

4.6 Tabla 6

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS/FUNCIONES O FINES

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS/FUNCIONES O FINES	TIPO (OBJETIVOS ESTRATÉGICOS)
OE1 Garantizar la equidad en el acceso y gratuidad de los servicios.	Objetivo Estratégico
OE2 Trabajar bajo los lineamientos del Modelo de Atención Integral de Salud de forma integrada y en red con el resto de las Unidades Operativas de Salud del Ministerio de Salud Pública y otros actores de la red pública y privada complementaria que conforman el sistema nacional de salud del Ecuador.	Objetivo Estratégico

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS/FUNCIONES O FINES	TIPO (OBJETIVOS ESTRATÉGICOS)
OE3 Mejorar la accesibilidad y el tiempo de espera para recibir atención, considerando la diversidad de género, cultural, generacional, socio económica, lugar de origen y discapacidades.	Objetivo Estratégico
OE4 Involucrar a los profesionales en la gestión del hospital, aumentando su motivación, satisfacción y compromiso con la misión del hospital.	Objetivo Estratégico
OE5 Garantizar una atención de calidad y respeto a los derechos de las y los usuarios, para lograr la satisfacción con la atención recibida.	Objetivo Estratégico

Fuente: ESTATUTO ORGANICO DE HOSPITALES 2021-2025

Elaboración: Gestión de Planificación y Procesos Estratégicos

4.7 Tabla 7

COBERTURA INSTITUCIONAL (UDAF)

COBERTURA	No. Unidades
PROVINCIAL	1

Fuente: Base establecimientos de salud Geo salud 2024

Elaboración: Gestión de Estadística y Análisis de la Información del Sistema Nacional de Salud

4.8 Tabla 8

COBERTURA TERRITORIAL (EODS)

COBERTURA	NO. DE UNIDADES	DESCRIPCIÓN DE LA COBERTURA
HOSPITAL GENERAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA	1	Tena (Tena), Archidona (Archidona), Carlos Julio Arosemena Tola (Carlos Julio Arosemena Tola), El Chaco (El Chaco) y Quijos (Baeza)

Fuente: Base establecimientos de salud Geo salud 2024

Elaboración: Gestión de Estadística y Análisis de la Información del Sistema Nacional de Salud

4.9 Tabla 9

COBERTURA INSTITUCIONAL: UNIDADES DE ATENCIÓN

NIVEL	N° DE UNIDADES	N. USUARIOS	COBERTURA	GÉNERO			NACIONALIDADES O PUEBLOS					LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN
				MASCULINO	FEMENINO	GLBTI	MONÚBIO	MESTIZO	CHOLLO	INDIGENA	AFROECUATORIANO	
HOSPITAL GENERAL JOSÉ MARÍA VELASCO IBARRA	1	122.486	PROVINCIAL	2.532	5.669		0	3.889	0	4.279	14	https://docs.google.com/spreadsheets/d/1nuKsQVWrbFQP2WkJJHF-fkZnjACKMF87/edit?usp=sharing&ouid=116480262513352070628&rtf=true&sd=true

Fuente: Registro Diario Automatizado de Consultas y Atenciones Ambulatorias (RDACAA 1.6 y RDACAA 2.0) y Plataforma de registro en atenciones de salud (PRAS) y Base establecimientos de salud Geosalud 2024.

Elaboración: Gestión de Estadística y Análisis de la Información del Sistema Nacional de Salud

4.10 Tabla 10

IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA IGUALDAD

IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS PARA LA IGUALDAD	PONG A SI O NO	DESCRIBA LA POLÍTICA IMPLEMENTADA	DETALLE PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS	EXPLIQUE CÓMO APORTA EL RESULTADO AL CUMPLIMIENTO DE LAS AGENDAS DE IGUALDAD
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS INTERCULTURALES	SI	NO DISCRIMINACIÓN POR ETNIA O RELIGION	La atención brindada por el hospital es sin discriminación por etnia, religión o cultura Contamos con una sala de partos intercultural en donde se podrá dar a luz de la forma tradicional preferida de cada cultura de la zona Atención en su lengua nativa o mediante un intérprete Dieta personalizada según las costumbres de su lugar de origen Estadía temporal para personas de comunidades de difícil acceso Señalética en idiomas que permite a los usuarios guiarse dentro del hospital Alimentación para personal acompañante del paciente Se permite sin discriminación el uso y vestimenta acorde a su cultura	Contribuye a que los pacientes usuarios de los diferentes servicios se sientan acogidos, aceptados e identificados con la institución propia de su zona
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS GENERACIONALES	SI	NO DISCRIMINACIÓN POR EDAD. PREFERENCIA POR TERCERA EDAD	Se prioriza la atención a pacientes de la tercera edad sin embargo el factor determinante para la atención en emergencia es la gravedad del paciente determinada según el triage hospitalario.	Los usuarios se identifican y apoyan la igualdad y equidad al acceso de los diferentes servicios que presta el hospital
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE DISCAPACIDADES	SI	ATENCIÓN PRIORIZADA A PERSONAS CON DISCAPACIDADES	Se prioriza la atención a pacientes con discapacidades sin embargo el factor determinante para la atención en emergencia es la gravedad del paciente determinada según el triage hospitalario.	Los usuarios se identifican y apoyan la igualdad y equidad al acceso de los diferentes servicios que presta el hospital
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE GÉNERO	SI	NO DISCRIMINACIÓN POR TIPO DE GÉNERO Y CONFIDENCIALIDAD DE INFORMACIÓN	No se discrimina pacientes por género y se guarda total confidencialidad.	Los usuarios se identifican y apoyan la igualdad y equidad al acceso de los diferentes servicios que presta el hospital
IMPLEMENTACIÓN DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE MOVILIDAD HUMANA	SI	ATENCIÓN PRIORIZADA A PERSONAS DE COMUNIDADES LEJANAS	Se brinda la atención a personas sin discriminar su nacionalidad	Los usuarios extranjeros acuden sin preocupación y se sienten respaldados por el acceso a salud gratuita

Fuente: Gestión de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad

Elaboración: Gestión de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad

4.11 Tabla 11

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	NO	NO APLICA
SE COORDINA CON LAS INSTANCIAS DE PARTICIPACIÓN EXISTENTES EN EL TERRITORIO	NO	NO APLICA

Fuente: Plan Estratégico Institucional 2021-2025 y Plan Sectorial de Salud

Elaboración: Gestión de Planificación y Procesos Estratégicos

4.12 Tabla 12

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	NO	NO APLICA	NO APLICA
CONSEJOS CONSULTIVOS	NO	NO APLICA	NO APLICA
CONSEJOS CIUDADANOS SECTORIALES	NO	NO APLICA	NO APLICA
DIÁLOGOS PERIÓDICOS DE DELIBERACIÓN	NO	NO APLICA	NO APLICA
AGENDA PÚBLICA DE CONSULTA A LA CIUDADANÍA	NO	NO APLICA	NO APLICA
OTROS	NO	NO APLICA	NO APLICA

Fuente: Gestión de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad

Elaboración: Gestión de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad

4.13 Tabla 13

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	NO APLICA	NO APLICA
OBSERVATORIOS CIUDADANOS	NO	NO APLICA	NO APLICA
DEFENSORÍAS	NO	NO APLICA	NO APLICA

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
COMUNITARIAS			
COMITÉS DE USUARIOS DE SERVICIOS	NO	NO APLICA	NO APLICA
OTROS	NO	NO APLICA	NO APLICA

Fuente: Gestión de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad

Elaboración: Gestión de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad

4.14 Tabla 14

PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS

FASE	PASOS DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	PONGA SI	DESCRIBA LA EJECUCIÓN DE LOS PASOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
FASE 0	CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	Se conforma la comisión mediante memorando Nro. MSP-HGJMVIT-G-2025-1607-M del 28 de abril del 2025.	https://hjmvi.gob.ec/fases-2/
FASE 0	DISEÑO DE LA PROPUESTA DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	Se realizó la redacción de informe de rendición de cuentas en base a las directrices emitidos por coordinación zonal 2- salud y conforme los contenidos presentados en el formulario	https://hjmvi.gob.ec/fases-2/
FASE 1	EVALUACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL:	SI	Se consolida la información proporcionada por cada uno de los servicios del hospital	https://hjmvi.gob.ec/fases-2/
FASE 1	LLENADO DEL FORMULARIO DE INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS ESTABLECIDO POR EL CPCCS	SI	Se procedió a realizar el llenado del formulario por el equipo de rendición de cuenta en base a lo establecido por el CPCCS	https://hjmvi.gob.ec/fases-2/
FASE 1	REDACCIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS	SI	Se realizó redacción de informe de rendición de cuentas en base a las directrices emitidos por Coordinación Zonal 2- salud y conforme los contenidos presentados en el formulario	https://hjmvi.gob.ec/fases-2/
FASE 1	SOCIALIZACIÓN INTERNA Y APROBACIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS POR PARTE DE LOS			

FASE	PASOS DEL PROCESO DE RENDICIÓN DE CUENTAS	PONGA SI	DESCRIBA LA EJECUCIÓN DE LOS PASOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
	RESPONSABLES			
FASE 2	DIFUSIÓN DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS A TRAVÉS DE DISTINTOS MEDIOS			
FASE 2	PLANIFICACIÓN DE LOS EVENTOS PARTICIPATIVOS			
FASE 2	REALIZACIÓN DEL EVENTO DE RENDICIÓN DE CUENTAS A LA CIUDADANÍA			
FASE 2	RINDIÓ CUENTAS A LA CIUDADANÍA EN LA PLAZO ESTABLECIDO			
FASE 2	INCORPORACIÓN DE LOS APORTES CIUDADANOS EN EL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS			
FASE 3	ENTREGA DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS AL CPCCS, A TRAVÉS DEL INGRESO DEL INFORME EN EL SISTEMA VIRTUAL			
DESCRIBA LOS PRINCIPALES APORTES CIUDADANOS RECIBIDOS:				

Fuente: Gestión de Planificación y Procesos Estratégicos
Elaboración: Gestión de Planificación y Procesos Estratégicos

4.15 Tabla 15

DATOS DE LA DELIBERACIÓN PÚBLICA Y EVALUACIÓN CIUDADANA DE RENDICIÓN DE CUENTAS

Fecha en que se realizó la deliberación pública y evaluación ciudadana de rendición de cuentas:	N° DE USUARIOS	GÉNERO			NACIONALIDADES O PUEBLOS				
		MASCULINO	FEMENINO	GLBTI	MONTUBIO	MESTIZO	CHOLO	INDIGENA	AFROECUATORIANO
4 julio 2025									

Fuente: Evento de rendición de cuentas 2024
Elaboración: Gestión de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad

4.16 Tabla 16

INCORPORACIÓN DE LOS APORTES CIUDADANOS DE LA RENDICIÓN DE CUENTAS DEL AÑO ANTERIOR EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

DESCRIBA LOS PRINCIPALES APORTES CIUDADANOS REPORTADOS EN LA RENDICIÓN DE CUENTAS DEL PERIODO ANTERIOR	¿SE INCORPORÓ EL APORTE CIUDADANO EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL? PONGA SÍ O NO	PORCENTAJE DE AVANCES DE CUMPLIMIENTO	DESCRIPCIÓN DE RESULTADOS	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN
REALIZAR ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN A LOS USUARIOS	SI	100 %	SE HA LLEVADO A CABO EL CUMPLIMIENTO DE ESTA COMPROMISO, EN DONDE SE OBTUVO BUENOS RESULTADOS DE ESTA ENCUESTA DURANTE EL AÑO 2024, SE REALIZÓ LA ENCUESTA A USUARIOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA, CONSULTA EXTERNA, HOSPITALIZACIÓN Y LABORATORIO CLÍNICO	https://encuestas.msp.gob.ec/index.php/927672
PROPICIAR EL MEJORAMIENTO ACADÉMICO DE LOS PROFESIONALES	SI	100 %	EN CUMPLIMIENTO AL PLAN ANUAL DE CAPACITACIONES AÑO 2024, SE HA MEJORADO EL CONOCIMIENTO ACADÉMICO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y ADMINISTRATIVOS.	PLAN CAPACITACION 2024 - Google Drive
DEBE EXISTIR MAYOR DIFUSIÓN DE LA CARTERA DE SERVICIOS PARA CONOCIMIENTO DE LA CIUDADANIA	SI	100 %	SE HA MEJORADO EL CONOCIMIENTO DE LA CIUDADANÍA SOBRE EL FORTALECIMIENTO DE LA CARTERA DE SERVICIOS, ATENCIONES EN EMERGENCIA Y CONSULTA EXTERNA, TRIAGE DE MANCHESTER	https://himvi.gob.ec/cartera-de-servicios/

Fuente: Evento de Rendición de cuentas 2023

Elaboración: Gestión de Promoción, Salud Intercultural e Igualdad

4.17 Tabla 17

DIFUSIÓN Y COMUNICACIÓN DE LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

MEDIOS DE VERIFICACIÓN	No. DE MEDIOS	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINA A MEDIOS LOCALES Y REGIONALES	PORCENTAJE DEL PPTO. DEL PAUTAJE QUE SE DESTINA A MEDIOS NACIONALES	PORCENTAJE DEL PPTO DEL PAUTAJE QUE SE DESTINA A MEDIOS INTERNACIONALES	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN	NOMBRE DE MEDIO	MINUTOS	MINUTOS
Radio	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	ORIENTAL	NO APLICA	NO APLICA
Prensa	NO	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
Televisión	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	ALYTV	NO APLICA	NO APLICA
Medios digitales	SI	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	https://hjmvi.gob.ec/cartera-de-servicios/	PAGINA INSTITUCIONAL	NO APLICA	NO APLICA

Fuente: Gestión de Comunicación, Imagen y Prensa

Elaboración: Gestión de Comunicación, Imagen y Prensa

4.18 Tabla 18

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. 7 DE LA LOTAIP	SI	https://hjmvi.gob.ec/fases-2/
PUBLICACIÓN EN LA PÁG. WEB DEL INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS Y SUS MEDIOS DE VERIFICACIÓN ESTABLECIDOS EN EL LITERAL M, DEL ART. 7 DE LA LOTAIP	SÍ	https://hjmvi.gob.ec/fases-2/

Fuente: Gestión de Comunicación, Imagen y Prensa

Elaboración: Gestión de Comunicación, Imagen y Prensa

4.19 Tabla 19**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 ARTICULADAS SUS POA AL PLAN NACIONAL DE DESARROLLO	SI	https://hjmvi.gob.ec/pac-2024/
EL POA ESTÁ ARTICULADO AL PLAN ESTRATÉGICO	SI	https://hjmvi.gob.ec/pac-2024/

Fuente: Plan Operativo Anual de Gasto Permanente y no permanente 2024**Elaboración:** Gestión de Planificación y Procesos Estratégicos

4.20 Tabla 20

CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PROGRAMÁTICA

OBJETIVOS ESTRATEGICOS/COMP ETENCIAS EXCLUSIVAS	META POA		INDICADORES	RESULTADOS		% CUMPLI MIENTO DE LA GESTIÓ N	DESCRIP CIÓN DE LA GESTIÓN POR META	DESCRIPCIÓN DE COMO APORTA EL RESULTADO ALCANZADO AL LOGRO
OBJETIVO ESTRATÉGICO	NO. DE META	DESCRIPCIÓN		TOTALES PLANIFICAD OS	TOTALES CUMPLIDOS			
OE7: INCREMENTAR LA EFICIENCIA INSTITUCIONAL EN EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	100 %	LA MEDICIÓN DE LA EJECUCIÓN DEL PRESUPUESTO INSTITUCIONAL (GASTO CORRIENTE E INVERSIÓN. LA META RECOMENDADA ES 0,833 (8,33%) ACUMULADA POR CADA MES, HASTA LLEGAR AL FINAL DEL AÑO CON EL 1(100%) DEL PRESUPUESTO TOTAL	NUMERADOR PRESUPUESTO DEVENGADO (GASTO CORRIENTE E INVERSIÓN) EN EL PERIODO DE MEDICIÓN.(DE NOMINADOR: PRESUPUESTO CODIFICADO EN EL PERIODO DE MEDICIÓN	USD 17.801.942,89	USD 17.515.141,32	98.0%	CUMPLIMIENTO EN LA EJECUCIÓN AL 98.0 %	LA SEGURIDAD DEL PACIENTE CON SERVICIO DE CALIDAD, OPORTUNA Y SU ACCESO A DISPOSITIVOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS DISPONIBLES

Fuente: Herramienta Gobierno por Resultados GPR

Elaboración: Gestión de Planificación y Procesos Estratégicos

4.21 Tabla 21

CUMPLIMIENTO DE LA EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA

TIPO	DESCRIPCIÓN	PRESUPUESTO PLANIFICADO	PRESUPUESTO EJECUTADO	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PÁG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
510000	EGRESOS DE PERSONAL	USD. 11.879.145,48	USD. 11.779.773,24	https://drive.google.com/file/d/1_Tpxp1BXbjq0bkBapKNctIUAYSyXLP33/view?usp=sharing
530000	BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO	USD. 4.974.371,22	USD. 4.897.731,12	
530000	BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO (AUTOGESTIÓN)	USD. 152.985,81	USD. 61.041,87	
570000	OTROS EGRESOS CORRIENTES	USD. 157.760,06	USD. 157.760,06	
580000	TRANSFERENCIAS Y DONACIONES CORRIENTES	USD. 341.732,97	USD. 322.888,65	
710000	EGRESOS DE PERSONAL PARA INVERSIÓN	USD. 268.596,45	USD. 268.595,48	
730000	BIENES Y SERVICIOS PARA INVERSIÓN	USD. 23.750,90	USD. 23.750,90	

Fuente: e-SIGEF

Elaboración: Gestión Administrativa Financiera

4.22 Tabla 22

PRESUPUESTO INSTITUCIONAL

TOTAL DE PRESUPUESTO INSTITUCIONAL CODIFICADO	GASTO CORRIENTE PLANIFICADO	GASTO CORRIENTE EJECUTADO	GASTO DE INVERSIÓN PLANIFICADO	GASTO DE INVERSIÓN EJECUTADO	% EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA
USD. 17.801.942,89	USD. 17.801.942,89	USD. 17.515.141,32	USD. 292.347,35	USD. 292.346,38	98%

Fuente: e-SIGEF

Elaboración: Gestión Administrativa Financiera

4.23 Tabla 23

PROCESOS DE CONTRATACIÓN Y COMPRAS PÚBLICAS DE BIENES Y SERVICIOS

TIPO DE CONTRATACIÓN (CATÁLOGO ELECTRÓNICO, COTIZACIÓN, ÍNFIMA CUANTÍA, MENOR CUANTÍA B Y S, PUBLICACIÓN, RÉGIMEN ESPECIAL (Todos los procesos), SUBASTA INVERSA ELECTRÓNICA)	ESTADO ACTUAL				LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
	Número Total Adjudicados	Valor Total Adjudicados	Número Total Finalizados	Valor Total Finalizados	
Subasta inversa	61	USD. 1.867.662,04	61	USD. 1.867.662,04	https://docs.google.com/spreadsheets/d/10nWDS_gmxERM8GeOt28PNMADonp1GaE9/edit?usp=sharing&ouid=116480262513352070628&rtpof=true&sd=true
Régimen especial	6	USD. 83.129,18	6	USD. 83.129,18	
Licitación de bienes y seguros	1	USD. 113.511,72	1	USD. 113.511,72	
Catálogo electrónico	167	USD. 396.727,56	167	USD. 396.727,56	
Ínfima cuantía	87	USD. 206.729,48	87	USD. 206.729,48	

Fuente: Sistema Oficial de Contratación Pública del Ecuador (SOCE)

Elaboración: Gestión Administrativa Financiera

4.24 Tabla 24

ENAJENACIÓN, DONACIONES Y EXPROPIACIONES DE BIENES

TIPO	BIE N	VALOR TOTAL	LINK AL MEDIO DE VERIFICACIÓN PUBLICADO EN LA PAG. WEB DE LA INSTITUCIÓN
DONACIONES REALIZADAS	N/A	N/A	No se realizaron enajenaciones, donaciones y expropiaciones de bienes, durante el periodo

Fuente: Gestión Administrativa Financiera

Elaboración: Gestión Administrativa Financiera

4.25 Tabla 25

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	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
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0017-2022 DPN-0012-2023 DPN-0001-2025	NO APLICA	100%	1. Autorizará y suscribirá renovaciones de contratos bajo la modalidad de servicios ocasionales que no superen los períodos permitidos por la ley; y, en caso de que se necesite continuar con la prestación de sus servicios dispondrá a la Unidad de Talento Humano realice los trámites necesarios para legalizar su permanencia a través de otra modalidad laboral.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0017-2022	NO APLICA	100%	2. Diseñará e implementará políticas y procedimientos para el archivo, conservación y mantenimiento de la documentación que conforma los expedientes y procesos de selección y contratación de personal por servicios ocasionales, así como para la emisión de nombramientos.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0017-2022	NO APLICA	100%	3. Supervisará que las Analistas de Talento Humano 1 no elaboren las renovaciones de contratos de servicios ocasionales por períodos superiores a los permitidos por la ley; y, antes que superen los 24 meses de contratación de personal, si la necesidad institucional persiste, realizará los trámites permitidos para legalizar su permanencia a través de otra modalidad laboral.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0017-2022	NO APLICA	100%	4. Llevará un archivo completo y organizado de los expedientes del personal que contenga la documentación general, laboral	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/

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
				y profesional de cada uno de los servidores, así también la relacionada a su ingreso, evaluaciones, ascensos, promociones y su retiro, con la finalidad de disponer información actualizada del personal.	
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0017-2022	NO APLICA	100%	5. Verificará previo a aprobar los informes técnicos favorables de selección de personal y suscribir contratos de servicios ocasionales y extender nombramientos, que los servidores cumplan con el perfil del puesto requerido en el Manual de Descripción, Valoración y Clasificación de los Puestos Planta Central y sus Niveles de Desconcentración del Ministerio de Salud Pública.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0017-2022	NO APLICA	100%	6. Elaborará los informes técnicos favorables de selección de personal de los contratos bajo la modalidad de servicios ocasionales y para extender nombramientos de los servidores postulantes verificando que éstos cumplan con la formación académica y experiencia requerida en los perfiles de los puestos establecidos en el Manual de Descripción, Valoración y Clasificación de los Puestos Planta Central y sus Niveles de Desconcentración del Ministerio de Salud Pública.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0017-2022	NO APLICA	100%	7. Dispondrá y supervisará que la Servidor Público 4 (Analista de Talento Humano 1) solicite y verifique que los servidores que ingresan y salen del servicio público cumplan con la presentación de los requisitos exigidos por el órgano rector en materia laboral.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA	DPN-0017-2022	NO APLICA	100%	8. Solicitará y verificará que los servidores	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/

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
GENERAL DEL ESTADO.				que ingresan y salen del sector público cumplan con la presentación de todos los requisitos exigidos previo a la posesión del cargo y posterior al cese de funciones, documentación que se archivará en los expedientes del personal debidamente organizada.	daciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0017-2022	NO APLICA	100%	9. Aprobará los planes anuales de formación y capacitación institucional elaborados por la Unidad de Talento Humano en los que constará el presupuesto requerido para su ejecución, el mismo que previamente se hará constar en los planes operativos anuales y en la proforma presupuestaria de la entidad hospitalaria, a fin de garantizar su asignación.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0017-2022	NO APLICA	100%	10. Coordinará con la Analista de Planificación, Seguimiento y Evaluación y la Analista Financiera las necesidades de capacitación y su financiamiento a fin de que se incluyan en el plan operativo anual y en la proforma presupuestaria de la entidad, lo que permitirá obtener los recursos necesarios para la ejecución de los planes de capacitación.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0017-2022	NO APLICA	100%	11. Considerará en la elaboración de los planes anuales de formación y capacitación institucional los programas de capacitación realizados por la Unidad de Docencia e Investigación y se ajustará al presupuesto asignado en la partida de capacitación; en caso de no disponer de recursos para la capacitación del personal incluirá en la planificación cursos gratuitos que brinden entidades públicas de acuerdo a las	

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
				necesidades requeridas por los servidores.	
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0017-2022	NO APLICA	100%	12. Solicitará que los ganadores de los concursos de méritos y oposición presenten todos los requisitos para el ingreso al servicio público previo a la posesión al puesto; y, dispondrá y supervisará que las Servidoras Público 4 (Analista de Talento Humano 1) previo a elaborar y registrar las acciones de personal verifiquen que toda la documentación se encuentre completa y que sea concordante entre sí.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0017-2022	NO APLICA	100%	13. Previo a dar por terminada la relación laboral con los servidores que prestan sus servicios en la institución bajo las distintas modalidades, solicitará que el personal responsable del área jurídica y de talento humano revisen, validen y analicen la situación de cada uno de aquellos; y, emitan los respectivos informes jurídicos y técnicos, con el fin de evitar futuras acciones legales por parte de los servidores desvinculados y salvaguardar los intereses institucionales.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0017-2022	NO APLICA	100%	14. Autorizará la suscripción de contratos de servicios ocasionales de forma excepcional y para satisfacer necesidades institucionales no permanentes, previo el informe motivado de la Unidad de Administración del Talento Humano, siempre que exista la partida presupuestaria y disponibilidad de los recursos económicos para este fin; sin embargo, cuando la necesidad institucional pase a ser permanente, dispondrá y supervisará que la Unidad Administrativa de Talento Humano planifique la creación del puesto el cual será ocupado mediante el	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/

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
				concurso de méritos y oposición.	
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0017-2022	NO APLICA	100%	15. Conjuntamente con el Servidor Público 7 (Analista de Asesoría Jurídica 3), elaborarán, legalizarán y presentarán las apelaciones a las sentencias emitidas producto de acciones de protección establecidas por los servidores, dentro de los plazos y términos señalados por la ley.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0017-2022	NO APLICA	100%	16. Controlará que el plazo de los contratos de servicios ocasionales no exceda de doce meses y en caso de requerirse la renovación, ésta no exceda de doce meses para el siguiente ejercicio fiscal.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0017-2022	NO APLICA	100%	17. Designará por escrito al Responsable Técnico y dispondrá y supervisará que realice la renovación de los permisos de funcionamiento de las ambulancias dentro de los plazos y términos establecidos por la Autoridad Sanitaria Nacional, a fin de evitar la imposición de sanciones.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0012-2023	NO APLICA	100%	1. Dispondrá y supervisará que la unidad requirente elabore el informe de necesidad con el análisis del tipo del servicio a ser adquirido y sus características, que permitan fijar adecuada y fundamentadamente el presupuesto referencial considerando un estudio de mercado, documentos que serán revisados y validados por los analistas de adquisiciones, con la finalidad de asegurar la disponibilidad de recursos y calidad del gasto, para iniciar con el procedimiento precontractual de acuerdo con la naturaleza de la contratación, obteniendo las mejores condiciones y beneficios de la compra.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA	DPN-0012-2023	NO APLICA	100%	2. Al momento de integrar las comisiones	https://hjmvi.gob.ec/recomen

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
GENERAL DEL ESTADO.				técnicas, dispondrá a sus integrantes que revisen la documentación que respalda las ofertas técnicas y habiliten para la siguiente etapa a los oferentes que cumplan con la presentación de todos los documentos solicitados en los requisitos mínimos de los pliegos, revisión que constará específicamente detallada en el informe que conocerá el Gerente para la adjudicación o no del proceso.	daciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0012-2023	NO APLICA	100%	3. Dispondrán y controlarán a los Servidores Públicos 4 (Analista de Adquisiciones 1) que elaboren los pliegos para las adquisiciones de servicios de vigilancia, observando el contenido establecido en el modelo obligatorio vigente emitido por el Servicio Nacional de Contratación Pública; asegurando información de los apartados relacionados con la temporalidad y el monto mínimo por contrato con el que se comprobaría la experiencia general mínima de los oferentes bajo los cuales se calificaría su cumplimiento.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0012-2023	NO APLICA	100%	4. Dispondrán y supervisarán a los Servidores Públicos 4 (Analista de Adquisiciones 1) que publiquen el informe y la autorización previo a la contratación del servicio de vigilancia y seguridad privada emitido por el Ministerio del Interior, en el portal del Sistema Oficial de Contratación Pública, a fin de asegurar la calidad del proceso y consecuentemente, la disponibilidad de la información para los controles interno y externo.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA	DPN-0012-2023	NO APLICA	100%	5. Dispondrá y supervisará que la Directora	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/

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
GENERAL DEL ESTADO.				Administrativa y Financiera y la Analista Administrativo coordinen con los servidores del área requirente para que la elaboración del estudio de mercado y definición del presupuesto referencial se sustenten en un análisis razonado y minucioso de la naturaleza y particularidades de la contratación, revisando procesos adjudicados similares de los últimos dos años, y, de ser necesario, lo actualizarán considerando el factor de inflación a la fecha de elaboración del estudio.	daciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0012-2023	NO APLICA	100%	6. Dispondrá y supervisará que los responsables de las unidades requirentes en coordinación con las áreas especializadas de salud y compras públicas fundamenten los requerimientos de servicios de limpieza mediante un informe técnico que describa las áreas hospitalarias a intervenir: superficies fijas y equipamientos permanentes (inventario de bienes codificados) de las diferentes áreas que totalicen los metros a contratarse, tipo de área (críticas, no críticas), tipo de limpieza y desinfección a requerir según la particularidad, tomando como referencia los planos de planta, las normas y requerimientos generales de limpieza y desinfección que debe cumplir para asegurar el costo y la calidad de la contratación, prevenir el deterioro de superficies, objetos y materiales, al tiempo de garantizar la sanidad y calidad de atención a los usuarios, referencias que servirán de base para la recepción y	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/

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
				conformidad del servicio, debidamente documentado.	
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0012-2023	NO APLICA	100%	7. Al momento de integrar la Comisión Técnica, dispondrá a sus integrantes que en caso de negociación única, previamente cuenten con información completa y actualizada sobre las condiciones de mercado de los bienes a ser adquiridos, a fin de contar con parámetros que permitan obtener la mejor oferta económica en beneficio de los intereses institucionales.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0012-2023	NO APLICA	100%	8. En la Resolución con la que integra la Comisión Técnica instruirá a sus miembros que, previo a suscribir el acta de negociación o recomendar la adjudicación del contrato revisen que los valores unitarios de los productos a adquirirse establecidos en el presupuesto referencial, luego del porcentaje de descuento negociado, se mantengan alineados a los montos establecidos, y, en caso de establecerse diferencias, incluirán en su informe la justificación técnica de la actualización del monto inicialmente estimado.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0012-2023	NO APLICA	100%	9. Al momento de integrar las comisiones técnicas, dispondrá que sus miembros ajusten su accionar a los pliegos de contratación y comprueben el cumplimiento de los parámetros en ellos establecidos, lo cual será verificado por la autoridad en el informe respectivo para la toma de decisión de adjudicación o declaratoria de desierto, conforme la ley, a fin de determinar la mejor oferta que responda a las características o requisitos funcionales y condiciones de las	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/

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
				especificaciones técnicas.	
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0012-2023	NO APLICA	100%	10. Dispondrá a los administradores de contrato que previo a aprobar las suspensiones, ampliaciones o prórrogas de plazos, revisen y validen el informe de justificación presentado por el contratista con los debidos respaldos, a fin de que emitan el informe técnico respectivo sustentado, lo que permitirá la concesión o en su defecto la aplicación de las multas correspondientes por incumplimiento del plazo convenido en el contrato..	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0001-2025	NO APLICA	100%	1. Dispondrá y supervisará a los servidores a cargo de las recomendaciones no probadas su aplicación al momento en el que se produzca estas operaciones o hechos, considerando la normativa vigente.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0001-2025	NO APLICA	100%	2. Dispondrá y supervisará que la unidad requirente para la definición del presupuesto referencial se considere la revisión de los procesos similares realizados en los últimos dos años, así como los precios obtenidos de al menos tres proformas actualizadas, a fin que se compare entre varias propuestas y se obtenga un presupuesto ajustado a las condiciones actuales del mercado.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0001-2025	NO APLICA	100%	3. Dispondrá al administrador del contrato y Guardalmacén de Servicio de Farmacia previo a la recepción e ingresos respectivamente revisen que los medicamentos cumplan con las especificaciones técnicas, cantidad, calidad o características estipulados en el contrato, de no existir novedades, formalizaran la recepción mediante la suscripción del acta	

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
				entrega recepción, misma que contendrá los antecedentes, condiciones generales de ejecución, condiciones operativas observadas durante la entrega, liquidación económica, liquidación de plazos, constancia de la recepción, cumplimiento de las obligaciones contractuales, valores pagados o pendientes de pago y la sumaria de todas las cantidades entregadas a fin de facilitar el seguimiento de las entregas y la evaluación del cumplimiento de las obligaciones contractuales.	
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0001-2025	NO APLICA	100%	4. Dispondrá a los Analistas de Adquisiciones 1, la validación y veracidad de los documentos presentados en la etapa preparatoria por parte de la unidad requirente a fin que sustente los procedimientos utilizados para la determinación del presupuesto referencial, con el propósito de cumplir con el principio de transparencia para garantizar las mejores condiciones de calidad y precio.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0001-2025	NO APLICA	100%	5. Dispondrá a los servidores designados como administradores de contrato para sustentar la recepción de los productos, justificar y formular todos los requerimientos de pago de acuerdo con el contrato a lo cual adjuntará las actas de recepción parcial y definitiva que describa el contenido conforme a la disposición legal vigente y toda la documentación habilitante de pago que demuestren la validez, razonabilidad y exactitud de los pagos.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL	DPN-0001-2025	NO APLICA	100%	6. Implementará programas de capacitación continua para el personal involucrado en la	

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
ESTADO.				administración de contratos, enfocándose en procedimientos de recepción, verificación de documentación y control de calidad a fin de reducir errores y mejorar la eficiencia en la gestión de contratos.	
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0001-2025	NO APLICA	100%	7. Dispondrá, verificará y supervisará a los servidores que cumplan las funciones de administradores de contrato elaboren y presenten informes de ejecución, liquidación económica, plazos y multas (de ser el caso), al finalizar la ejecución del contrato, en los que se incluyan justificaciones documentales para cualquier desviación respecto a las condiciones iniciales del contrato.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0001-2025	NO APLICA	100%	8. Revisará que las actas de entrega recepción provisional, parcial, total y definitivas contengan todos los detalles relacionados con la recepción de los medicamentos, como el cumplimiento de los plazos, especificaciones técnicas, la liquidación económica con el propósito de establecer los valores reales ejecutados y cualquier otra información relevante para asegurar que los productos entregados cumplan con las condiciones contractuales y que se legalicen por el contratista y el administrador del contrato.	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/
CONTRALORÍA GENERAL DEL ESTADO.	DPN-0001-2025	NO APLICA	100%	9. Dispondrá y supervisará a la comisión técnica designada para evaluar las ofertas de existir una sola oferta técnica calificada, efectuarán la sesión de negociación única en donde vigilarán que el oferente rebaje su oferta económica en al menos el cinco por ciento (5%) del presupuesto referencial de ser el caso la comisión técnica evaluará y	https://hjmvi.gob.ec/recomendaciones-cge/

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
				solicitará una rebaja económica mayor al 5%. Esta solicitud deberá estar debidamente justificada en función de las condiciones actuales del mercado y de lo que se considere más conveniente para la institución, con el objeto de optimizar el uso de los recursos públicos; en caso de que no se logre un acuerdo en la rebaja preverán la posibilidad de declarar desierto el proceso; como producto de esta negociación elaboraran un acta que refleje los acuerdos alcanzados que contenga, el resumen de la oferta inicial del proveedor, propuestas de mejora económica presentadas por el proveedor y firma de los servidores que intervinieron.	
SUPERINTENDENCIA DE BANCOS Y SEGUROS.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS Y VALORES.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
SUPERINTENDENCIA DE COMUNICACIONES.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
DEFENSORÍA DEL PUEBLO.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
CONSEJO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA Y CONTROL SOCIAL.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
SUPERINTENDENCIA DE ECONOMÍA POPULAR Y SOLIDARIA.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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
SUPERINTENDENCIA DE CONTROL DEL PODER DE MERCADO.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
CONSEJO DE REGULACIÓN Y DESARROLLO DE LA INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
PROCURADURÍA GENERAL DEL ESTADO.	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA
CONSEJO DE ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

Fuente: Matriz de sistematización de recomendaciones de la CGE

Elaboración: Gestión de Planificación y Procesos Estratégico

5. Conclusiones

- Mediante una eficiente gestión invirtiendo alrededor de USD 1.300.000 se ha priorizado brindar a los pacientes el acceso y gratuidad de todos los servicios.
- Se ha logrado brindar atención a la población en general inclusive a los de otra cobertura de seguro como parte de la red integral de salud con un monto de inversión USD 129.270,76
- Los valores institucionales y la práctica de los mismos han coadyuvado a la mejora de la atención así como el tiempo de espera sin discriminaciones y con preferencias claras logrando atender 122.486 Pacientes
- Los profesionales de la salud así como todo el personal operativo y administrativo se encuentra comprometido con la institución gracias a las capacitaciones, comités, charlas y demás actividades que fortalecen los lazos.
- Se mejoro la atención a los usuarios del HGJMVI mediante el acceso oportuno a la información así como la guía y seguimiento a los pacientes.
- Se han realizado actividades tales como Campaña yo amo a mi hospital, Cero Brotes de IAAS, Certificación ESAMyN entre otras que han sido parte de la mejora continúa de la institución perfeccionando así la atención brindada a los usuarios.

6. Firmas de Responsabilidad

ACCIÓN	NOMBRE Y CARGO	FIRMA
Validado por:	Mgs. Alex Fabián Araujo Muñoz	
Consolidado por:	Mgs. William Alexis Cortez Quintanilla	
Revisado por el equipo de rendición de cuentas:	Sra. Med. María Fernanda Abril Guevara	
	Mgs. Jair Waldemar Satama Ballesteros	
	Ing. Carolina de Lourdes Paredes Muñoz	
	Sra. Cyntia Gabriela Pérez Arboleda	
Elaborado por:	Mgs. William Alexis	

ACCIÓN	NOMBRE Y CARGO	FIRMA
	Cortez Quintanilla	