

2019

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS





TABLA DE CONTENIDO

1. INFORMACIÓN GENERAL	1
2. DIRECCIONAMIENTO INSTITUCIONAL	1
Misión:	1
Visión:	1
Objetivos institucionales:	1
Valores institucionales:	2
Mapa de Procesos:	2
3. GESTIÓN DE PLANIFICACIÓN	3
3.1 Cumplimiento de la Planificación Estratégica Institucional	3
3.2 Cumplimiento de la Programación Anual de la Planificación – PAP 2019	4
3.3 Cumplimiento de políticas, planes, programas y proyectos	5
4. GESTIÓN PRESUPUESTARIA	5
5. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN PÚBLICA	7
6. GESTIÓN DE TALENTO HUMANO	7
7. ADQUISICIÓN Y ENAJENACIÓN DE BIENES	9
8. ANÁLISIS DE PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS E INDICADORES HOSPITALARIOS AÑO 2019	9
8.1 Características Demográficas de los Usuarios atendidos	9
8.2 Producción de los Servicios Médicos	12
8.3 Indicadores para la mejora de la calidad de la atención	15
8.4 Satisfacción de usuarios	16
9. LOGROS INSTITUCIONALES	17
10. CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES	22

1. INFORMACIÓN GENERAL

El Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N° 1 fue fundado el 27 de diciembre de 1918 para dar inicio a la sanidad militar en la ciudad de Quito y el Ecuador. El 28 de febrero de 1977 cuenta con su propia edificación y es inaugurado como Hospital General de tercer nivel de atención, finalmente en el año 2010 a través del Acuerdo 318 pasa a denominarse Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N° 1.

Actualmente brinda atención de salud integral tanto a la comunidad militar por ser el único Hospital de tercer nivel en la ciudad de Quito, así como a la población civil, esto de acuerdo al Convenio Marco firmado entre las financiadoras para pertenecer a la Red Pública Integral de Salud.

Durante el año 2019, el hospital contó con 199 camas censales para hospitalización distribuidas en 10 pisos de hospitalización y 27 camas no censales para cuidados mínimos, unidad de cuidados intensivos y quemados.

Para la atención ambulatoria el hospital contó con un total de 164 ambientes de los cuales 111 son consultorios, 51 áreas para procedimientos menores y 2 salas para curaciones. Se brinda atención en 39 especialidades entre clínicas, quirúrgicas y materno infantiles.

2. DIRECCIONAMIENTO INSTITUCIONAL

Misión:

Proporcionar atención médica integral de tercer nivel con calidad y calidez, al personal militar para el cumplimiento de las operaciones militares y complementariamente con su capacidad disponible en articulación a la red pública integral de salud.

Visión:

Ser un hospital referente a nivel nacional, por su oportunidad en la atención médica y en el manejo de patologías de alta complejidad, manteniendo la excelencia en el servicio brindado en sanidad militar y salud.

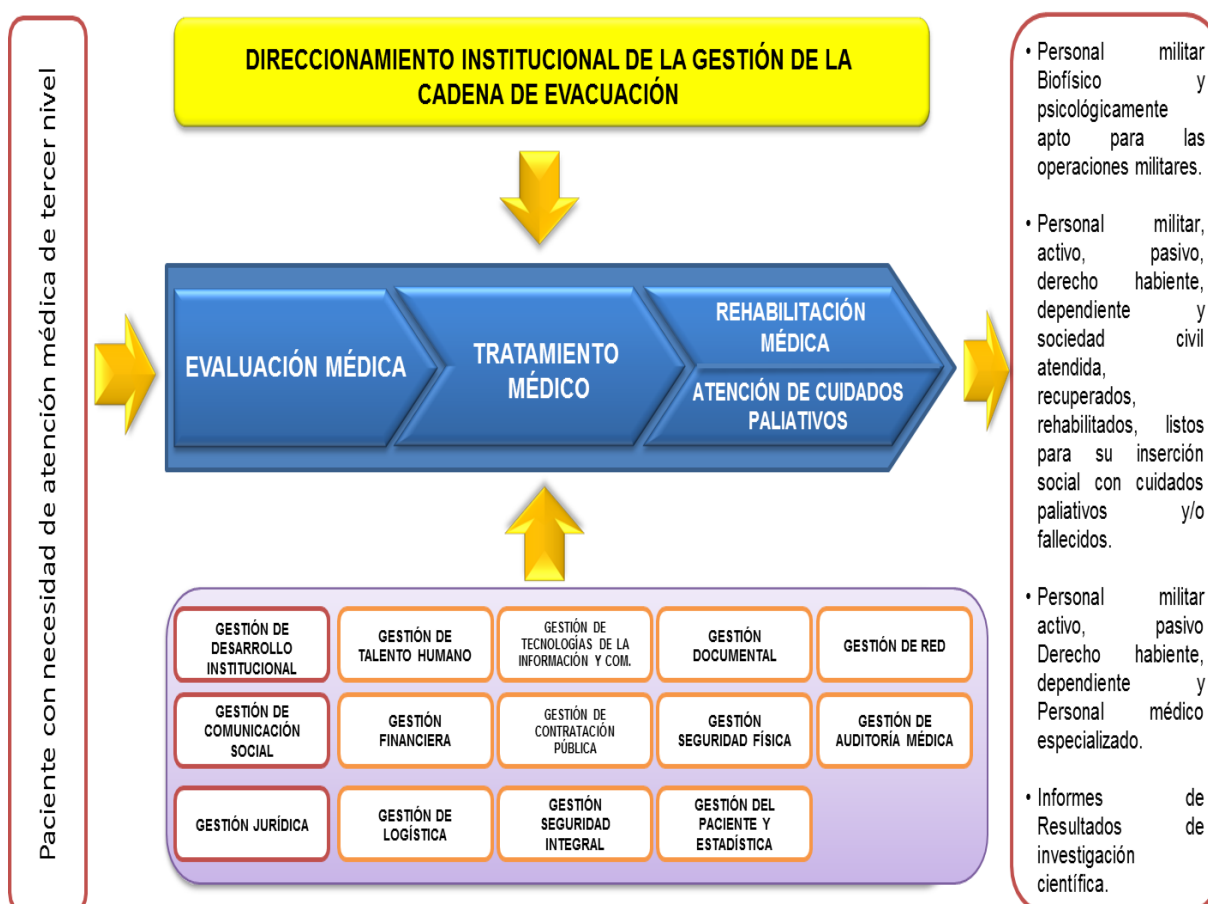
Objetivos institucionales:

- ❖ Mantener la eficiencia en los servicios de salud brindando una atención con calidad, calidez y seguridad para el paciente.
- ❖ Incrementar la oportunidad de atención en apoyo a las operaciones militares en sanidad y salud.
- ❖ Incrementar las capacidades institucionales.

Valores institucionales:

- ❖ **Vocación de servicio:** mantenemos una actitud positiva hacia el trabajo.
- ❖ **Responsabilidad:** los compromisos adquiridos lo ejecutamos con seriedad, dedicación y cuidado.
- ❖ **Trabajo en equipo:** estamos comprometidos con el trabajo en conjunto para el logro de objetivos y metas planteadas.
- ❖ **Humanización:** brindamos un trato cálido, comprensivo y respetuoso.
- ❖ **Equidad:** garantizamos la igualdad de acceso y trato para todos los pacientes.

Mapa de Procesos:



Fuente: Manual Organizacional
Elaborado por: Departamento de Desarrollo Institucional HE1

3. GESTIÓN DE PLANIFICACIÓN

La Planificación Institucional de esta Casa de Salud, se encuentra alineada a los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo, Objetivos Estratégicos del Ministerio de Defensa Nacional y Objetivos Estratégicos del FF.AA, según el siguiente detalle:

Tabla N° 1
Alineación de objetivos

OBJETIVO PND 2017-2021	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS FF.AA	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS H.E 1	PROGRAMAS
Objetivo 9 Garantizar la soberanía y la paz, y posicionar estratégicamente al país en la región y el mundo.	2. Mantener la soberanía y la integridad territorial	6. Incrementar el alistamiento operacional de Fuerzas Armadas	1. Mantener la eficiencia en los servicios de salud brindando una atención con calidad, calidez y seguridad para el paciente.	85 Fortalecimiento del Modelo de Atención Integral en Salud
			2. Incrementar la oportunidad de atención en apoyo a las operaciones militares en sanidad y salud.	90 Provisión y Prestación de Servicios de Salud
Objetivo 7 Incentivar una sociedad participativa, con un estado cercano al servicio de la ciudadanía			3. Incrementar las capacidades Institucionales.	01 Administración central

Fuente: Plan Nacional de Desarrollo, Plan Estratégico MIDENA y Plan Estratégico FF.AA

Elaborado por: Departamento de Desarrollo Institucional H.E 1

3.1 Cumplimiento de la Planificación Estratégica Institucional

El cumplimiento del Plan Estratégico de la Institución se mide a través del cumplimiento de los objetivos estratégicos, los cuales se detallan a continuación:

Tabla N° 2
Ejecución de indicadores

OBJETIVO ESTRATÉGICO	INDICADOR	Línea base 2018	Metas 2019			
			1er Semestre		2do Semestre	
			Planificado	Ejecutado	Planificado	Ejecutado
1. Mantener la eficiencia en los servicios de salud brindando una atención con calidad, calidez y seguridad para el paciente	Porcentaje de satisfacción del usuario	85,00%	85,00%	88%	85,10%	88%
2. Incrementar la atención integral y el acceso oportuno de los usuarios a los servicios de salud	Tiempo promedio de espera en consulta externa por primera vez	27	27	35	26	38
3. Incrementar las capacidades Institucionales	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A

Fuente: Reporte de seguimiento de la Programación Anual

Elaborado por: Departamento de Desarrollo Institucional H.E 1

De la tabla anterior se puede observar que la meta alcanzada o ejecutada para el indicador “Porcentaje de satisfacción del usuario” supera la meta planificada, mientras que para el indicador “Tiempo promedio de espera en consulta externa por primera vez” no se alcanza al valor planificado debido a la falta de personal médico, generado por las siguientes causas:

- Puestos de médicos militares no reemplazados debido a los movimientos orgánicos y alícuotas asignadas por cada fuerza.
- No ha habido el reemplazo inmediato del personal médico que renuncia, debido a las directrices de optimización del gasto público (MINFIN-MDT)
- Limitación del presupuesto asignado para la ejecución fiscal lo que imposibilita la contratación de profesionales de la salud

Cabe indicar que la contratación de cierto personal médico especialista como: Alergólogos, Traumatólogos, Proctólogos, Imagenólogos, Fisiatras, Geriатras entre otros, es difícil debido a la poca oferta en el mercado

3.2 Cumplimiento de la Programación Anual de la Planificación – PAP 2019

El H.E 1 cuenta con 13 Gestores de Gasto quienes son los responsables de ejecutar el presupuesto y cumplir con las metas propuestas durante el ejercicio fiscal 2019.

La ejecución de su PAP del **94.83%**, de acuerdo al siguiente detalle:

- ❖ **Programa 01 Administración Central.-** Corresponde a gastos de Talento Humano administrativo, imagen institucional, seguridad laboral, seguridad ambiental, informáticos y los demás administrativos para el funcionamiento del H.E 1. Alcanzó un porcentaje de cumplimiento del **97.81%**.
- ❖ **Programa 85 Fortalecimiento del Modelo Integral de Salud.-** Corresponde a gastos para la adquisición de equipamiento médico y honorarios para profesionales médicos que laboran bajo convenio el porcentaje de ejecución fue del **2.20%** debido a que era necesario que el Ministerio de Finanzas apruebe las reformas INTER en positivo de fuente 001 en grupo 84 para la liquidación de contratos del año 2018; sin embargo dicha reforma no fue aprobada.
- ❖ **Programa 90 Provisión y Prestación de Servicios de Salud.-** Concentra los gastos de medicamentos, dispositivos médicos, lencería hospitalaria, remuneraciones y capacitación de personal médico. El porcentaje de ejecución fue del **99,52%**.

En lo que respecta a metas se planificó ejecutar 1.460 metas de las cuales ha ejecutado 1.424 llegando a un porcentaje de cumplimiento del **98%**.

El detalle de las metas por gestor de gasto se presenta en el siguiente cuadro:

Tabla N° 3
Ejecución de metas

CÓDIGO	UNIDAD	N. METAS PLANIFICADAS	N. METAS EJECUTADAS	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO
2502	Departamento de Tecnologías de la Información y Comunicaciones	83	73	88%
2503	Dirección de Talento Humano	197	197	100%
2504	Dirección de Servicios de Salud Hospitalarios	480	460	96%
2505	Dirección de Logística	137	135	99%
2506	Dirección Financiera	202	202	100%
2507	Departamento de Comunicación Social	57	56	98%
2508	Departamento de Desarrollo Institucional	43	43	100%
2511	Departamento de Mantenimiento	36	35	97%
2515	Departamento de Abastecimientos	131	129	98%
2516	Departamento de Asesoría Jurídica	28	28	100%
2517	Departamento de Compras Públicas	28	28	100%
2518	Departamento de Gestión del Paciente	20	20	100%
2519	Departamento de Seguridad Integrada	18	18	100%
TOTAL		1460	1424	98%

Fuente: Reporte del Sistema de Gestión Institucional
Elaborado por: Departamento de Desarrollo Institucional H.E 1

3.3 Cumplimiento de políticas, planes, programas y proyectos

El Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N° 1 en el año 2019, no dispuso de proyectos de Inversión.

4. GESTIÓN PRESUPUESTARIA

La proforma presupuestaria del H.E 1 solicitada para el año 2019 fue de **\$ 53.938.799,00** sin embargo, el presupuesto aprobado por parte del Ministerio de Economía Finanzas fue de **\$39.734.812,00** el cual afectó a la adquisición de insumos, medicinas, equipamiento médico, mantenimiento, mobiliario, insumos y recolección de desechos peligrosos.

En este año se recibió para pago de beneficio de jubilación el valor de \$2.996.722.50, para cancelar a 57 ex trabajadores y servidores públicos así mismo que incrementó el valor de \$1.913.070.28 en fuente virtual el mismo que no pudo ser devengado por falta de aprobación del MINFIN de la fuente 001 para liquidar contratos del año 2018.

El H.E 1 cuenta con 7 actividades que están enlazadas a los objetivos institucionales y que permitieron cumplir con las metas propuestas durante el ejercicio fiscal 2019, el cual se encuentra distribuido de la siguiente manera:

Tabla N° 4
Asignación presupuestaria por Actividad

No.	ACTIVIDAD	PRESUPUESTO CODIFICADO
1	Renovación de equipos médicos	1.913.070,28
2	Servicios médicos	45.525,48
3	Programa de reforma institucional de la gestión pública (beneficio de jubilación)	2.996.722,50
4	Gestión del talento humano	21.665.077,94
5	Fortalecimiento institucional	7.809.293,45
6	Abastecimiento hospitalario	8.476.415,29
7	Hotelería hospitalaria	1.699.081,20
	TOTAL	44.605.186,14

Fuente eSIGEF
Elaborado: Departamento de Presupuesto

Al 31 de diciembre de 2019 el H.E 1 alcanzó una ejecución presupuestaria del **94,83%** correspondiente a un valor de **\$ 42.300.890,98**; los valores no ejecutados en su gran mayoría pertenecen al Programa 85 que alcanzó una ejecución del 2,20%, sin embargo esto obedece a que no pudo ser devengado el incremento virtual para la amortización de anticipos de pago obligaciones año 2018, debido a que era necesario que el Ministerio de Finanzas apruebe las reformas INTER en positivo de fuente 001 en grupo 84 para la liquidación de contratos del año 2018, misma que fue negada a finales de diciembre por esa Cartera de Estado.

Tabla N° 5
Ejecución presupuestaria

PROGRAMAS	CODIFICADO	COMPROMISO	DEVENGO	SALDO DISPONIBLE	% COM	% DEV
01 Administración Central	10.806.015,95	10.637.615,98	10.569.726,66	168.399,97	98,44%	97,81%
90 Provisión Y Prestación de Servicios de Salud	31.840.574,43	31.821.882,19	31.688.161,06	18.692,24	99,94%	99,52%
85 Fortalecimiento del Modelo de Atención Integral En Salud	1.958.595,76	157.606,86	43.003,26	1.800.988,90	8,05%	2,20%
TOTAL	44.605.186,14	42.617.105,03	42.300.890,98	1.988.081,11	95,54%	94,83%

Fuente: e-SIGEF
Elaborado por: Departamento de Presupuesto H.E 1

5. GESTIÓN DE CONTRATACIÓN PÚBLICA

La adquisición de bienes y servicios para el correcto funcionamiento del H.E 1 en el año 2019 asciende a un valor total de **\$ 11.640.236,97**, los mismos que corresponden a 527 procesos de contratación, incluida ínfima cuantía.

Entre los principales podemos citar la contratación del servicio de limpieza de áreas hospitalarias; pólizas de seguros de vehículos, accidentes personales, seguro multiriesgos (incendio y líneas aliadas, robo y/o asalto y rotura de maquinaria) y equipo electrónico; adquisición de equipos médicos; repuestos de equipos médicos; medicina, dispositivos médicos y arrendamientos de espacios y locales ubicados en las instalaciones del H.E 1.

El Plan Anual de Contratación Pública se aprobó por un valor total de **\$ 10.717.513,41**, sin incluir las adquisiciones a través de procesos de ínfima cuantía y procesos de arrendamiento, estos últimos debido a que el valor recaudado ingresa a las cuentas del Estado y no se considera un gasto. En el año 2019 el PAC se ejecutó en un 96,58% (**\$ 10.341.426,56 procesos publicados en el Sistema Oficial de Contratación del Ecuador y Catálogo Electrónico**).

A continuación se presenta el resumen en cantidad y valores de los procesos de contratación:

Tabla N° 6
Procesos de Contratación 2019

TIPO DE CONTRATACIÓN	ADJUDICADOS		FINALIZADOS	
	NÚMERO TOTAL	VALOR TOTAL	NÚMERO TOTAL	VALOR TOTAL
Ínfima Cuantía	343	\$ 1.085.880,77	343	\$ 1.085.880,77
Procedimientos Especiales (Arrendamiento)	8	\$ 242.773,01	8	\$ 242.773,01
Subasta Inversa Electrónica	126	\$ 7.812.813,42	100	\$ 5,420,126.30
Licitación	1	\$ 161.627,77	-	-
Régimen Especial	23	\$ 723.071,58	12	\$ 677.247,32
Catálogo Electrónico	26	\$ 1.614.070,42	26	\$ 1.614.070,42
TOTAL	527	\$ 11.640.236,97	489	\$ 9.040.097,82

Fuente: SERCOP
Elaborado por: Contratación Pública H.E 1

6. GESTIÓN DE TALENTO HUMANO

A continuación se presentan las cifras resumen del personal que labora en el Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas a diciembre del 2019:

Tabla N° 7
Personal que labora en el H.E 1

TIPO DE CONTRATO	TOTAL
Servidores Públicos	
H.E 1 Nombramiento - LOSEP	333
H.E 1 Nombramiento - LOSEP Provisional	360
H.E 1 Servicios ocasionales	185
Trabajadores Públicos	
H.E 1 Nombramiento - Código de Trabajo	373
Pasantes	
H.E 1 Internos rotativos	49
TOTAL EMPLEADOS PÚBLICOS	1300
MILITARES	
Oficiales	62
Voluntarios	200
En disponibilidad oficiales	1
En disponibilidad voluntarios	2
Conscriptos	23
TOTAL MILITARES	288

Fuente: Distributivo de remuneraciones
Elaborado por: Dirección de Talento Humano

La selección del personal cumple con las normas técnicas del Ministerio de Trabajo, considerándolos como adecuados, incluyentes e incorporan enfoques para la igualdad de género, generacional, de discapacidad y movilidad.

En el proceso de Planificación de Talento Humano, es importante mencionar que esta Casa de Salud contó con la aprobación de la Planificación de Talento Humano, por parte del Ministerio de Trabajo, mediante Oficio Nro. MDT-SFSP-2019-0827, de fecha 06 de mayo del 2019, en el cual se autorizó la creación de veinte **(20) puestos de LOSEP y la jubilación de cincuenta dos (52) funcionarios.**

En lo que respecta al proceso de jubilaciones con base en la aprobación de la Planificación de Talento Humano, se acogieron al proceso de jubilación veinte (20) trabajadores de Código de Trabajo y cuarenta y ocho (48) servidores públicos, destacándose que treinta y tres **(33) de ellos fueron indemnizados a través de bonos del estado.**

Adicionalmente el 16 de abril del 2019, la Corte Constitucional del Ecuador, emitió el Pronunciamiento Auto y Acumulados Nro. 8-16-IN/19, mediante el cual se derogaron las enmiendas constitucionales y se permitió a las instituciones del Estado, contratar nuevamente bajo el régimen contemplado en el Art. 229 de la Constitución de la República, es decir, Código de Trabajo; en este

sentido, se realizó el trámite ante el Ministerio de Trabajo y Ministerio de Finanzas para el ingreso de **sesenta y dos (62) trabajadores bajo esta modalidad**.

7. ADQUISICIÓN Y ENAJENACIÓN DE BIENES

En cumplimiento con el Reglamento General Sustitutivo para la Administración, Utilización, Manejo y Control de los Bienes e inventarios del Sector Público y de conformidad a lo estipulado en el art. 5 del Decreto Ejecutivo No. 1791-A, publicado en el Registro Oficial No. 628 del 7 de julio del 2009, durante el año 2019 se gestionó la baja de bienes de larga duración y Control administrativos pertenecientes al Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N° 1, el proceso de chatarrización y traspaso se realizó con autorización de los organismos de control competentes, finalizando con la legalización de las actas entrega recepción documentos que reposan en el archivo del Departamento de Activos Fijos.

El valor de los bienes enajenados mediante chatarrización y traspasos a otras instituciones se muestra en el siguiente cuadro:

Tabla N° 8
Enajenación de bienes

TIPO	DETALLE	VALOR TOTAL
ENAJENACIÓN DE BIENES	Baja de bienes mediante chatarrización	\$ 2.504.114,43
EXPROPIACIONES/ DONACIONES	Traspaso a perpetuidad de un caldero a la 11 B.C.B "Galápagos"	\$ 14.300,00

Fuente: Acta Entrega legalizada
Elaborado por: Sección Activos Fijos

8. ANÁLISIS DE PRODUCCIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS E INDICADORES HOSPITALARIOS AÑO 2019

8.1 Características Demográficas de los Usuarios atendidos

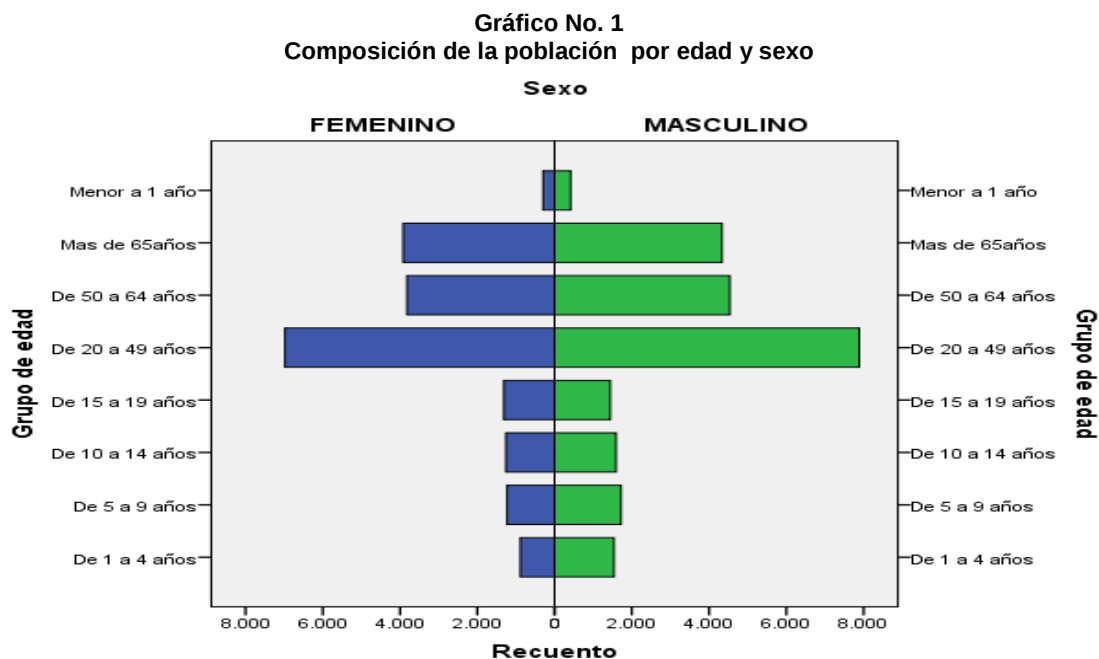
❖ Estructura de los usuarios según sexo y edad

Durante el año 2019, solicitaron atención en el hospital un total de 44.122 usuarios/pacientes que representa el 19 % del total de usuarios estimados en el subsistema de Salud de Fuerzas Armadas.

La estructura demográfica refleja un predominio de los usuarios que se encuentran en el grupo de edad de 20 a 49 años con el 34 % del total y un

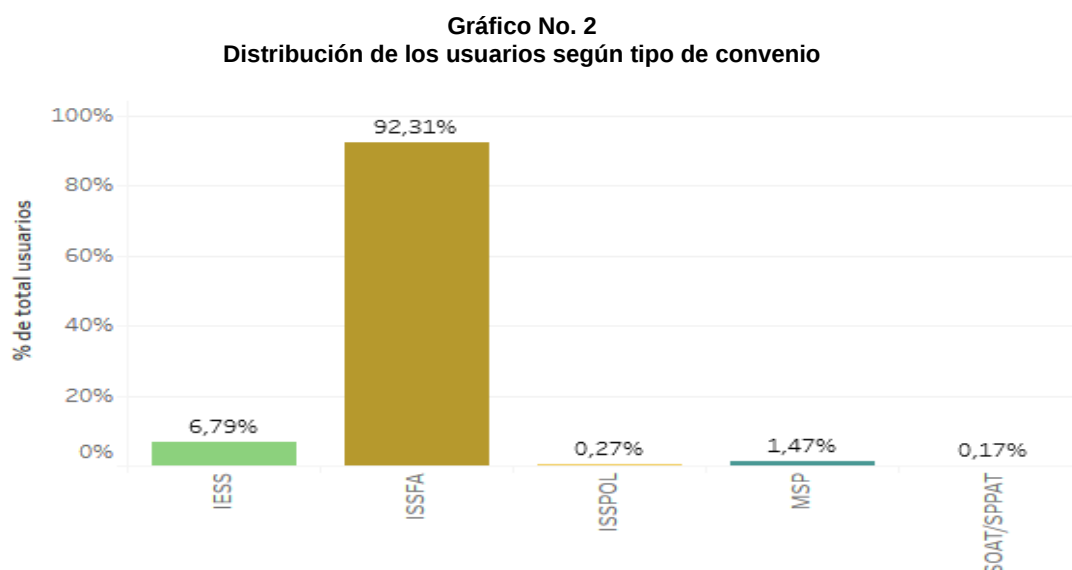
aporte importante de los usuarios ubicados en los grupos de edad de 50 a 64 años y mayores de 65 años con el 20 % respectivamente.

Los usuarios mantienen proporciones similares entre hombres y mujeres en todos los grupos de edad (Gráfico No. 1). La pirámide de la población representa a una población adulta.



Fuente: Informe de producción año 2019
Realizado: Departamento de Estadística

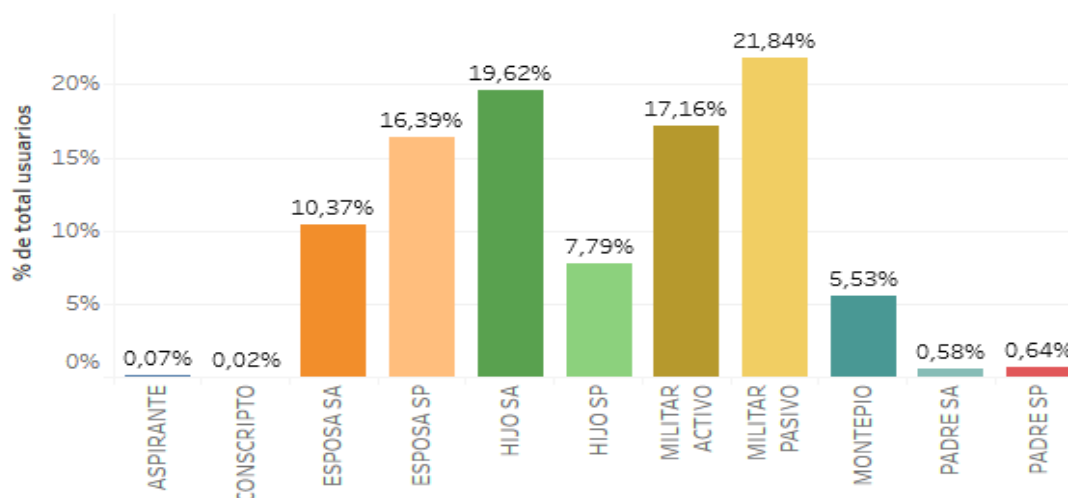
❖ Distribución de los usuarios atendidos por tipo de convenio



Fuente: Informe de producción año 2019
Realizado: Ing. Juan Carlos Dillon

Al observar en el gráfico No. 2, la distribución de usuarios por tipo de convenio, encontramos que los usuarios ISSFA (92 %) son los que con mayor frecuencia utilizan los servicios médicos de esta Casa de Salud, seguido de los usuarios IESS (7 %), los usuarios MSP (1%) y los usuarios del ISSPOL y SOAT representan menos del 1%. Del total de usuarios ISSFA, los dependientes (61 %) demandan con mayor frecuencia atención en los diferentes servicios del hospital, en este grupo se incluyen los conyugues, hijos, derechohabientes y padres del militar en servicio activo y pasivo; los usuarios militares en servicio activo (17%) y pasivo representan el (22 %) (Gráfico No. 3).

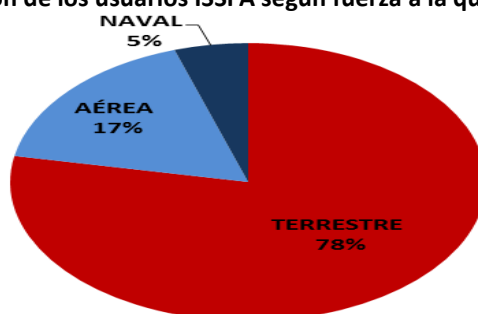
Gráfico No. 3
Distribución de los usuarios ISSFA



Fuente: Informe de producción año 2019
Realizado: Departamento de Estadística

En el gráfico No. 4, se distribuye las atenciones según la fuerza de donde proceden los usuarios ISSFA, encontrándose que los usuarios de la fuerza terrestre representan el 78 %, la fuerza aérea el 17 % y la fuerza naval 5 %, del total de usuarios que pertenecen al ISSFA. Se debe tomar en cuenta que se encuentran incluidos los dependientes del militar en servicio activo y pasivo a quienes se les clasifica de acuerdo a la fuerza a la que pertenece el titular.

Gráfico No. 4
Distribución de los usuarios ISSFA según fuerza a la que pertenecen

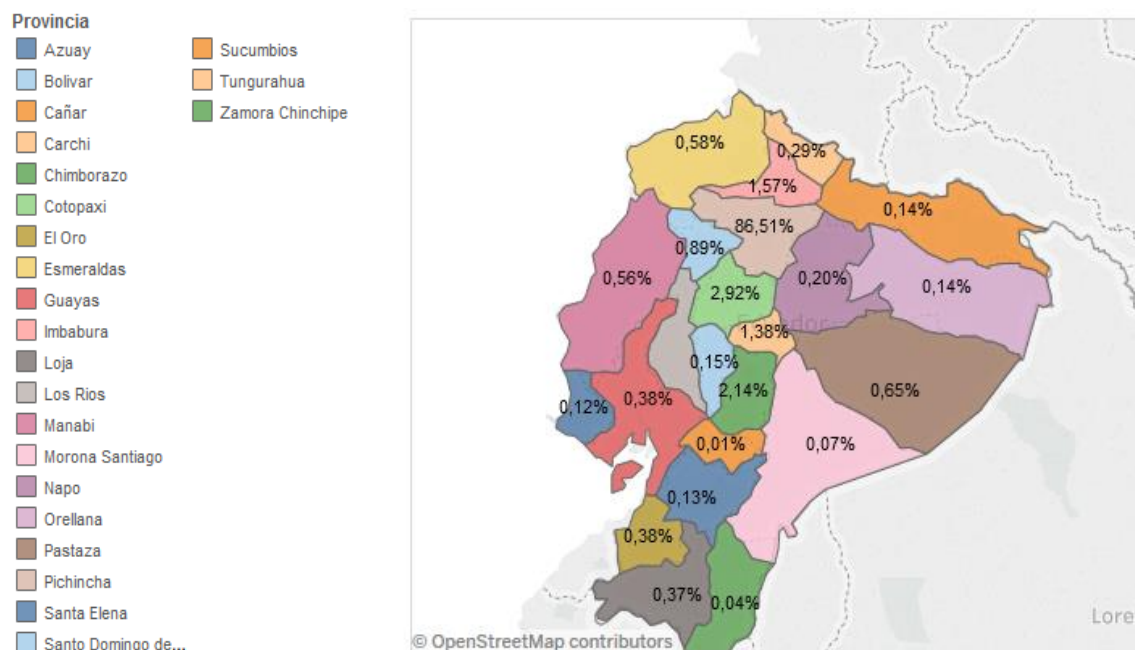


Fuente: Informe de producción año 2019

❖ Distribución de los usuarios por lugar de procedencia

Gráfico No. 5

Distribución de la procedencia del usuario por provincia



Fuente: Informe de producción

año 2019

Realizado: Departamento de Estadística

Del total de usuarios que solicitaron atención, su gran mayoría provienen de la provincia de Pichincha, con un 87 %. Las demás provincias aportan con porcentajes que se encuentran por debajo del 3 % (Gráfico No. 5).

8.2 Producción de los Servicios Médicos

Tabla N° 9

Producción de los Servicios Médicos Años 2018-2019

ACTIVIDAD	AÑO 2018	AÑO 2019	% VARIACIÓN
Atenciones en consulta externa	269.134	262.155	-2,59%
Egresos en hospitalización	10.225	9.175	-10,27%
Cirugías realizadas en quirófanos	7.239	6.172	-14,74%
Atenciones en emergencias y urgencias	26.388	26.522	0,51%
Exámenes de laboratorio	628.810	619.156	-1,54%
Exámenes de Imagen	72.755	61.240	-15,83%
Procedimientos especiales	97.502	96.940	-0,58%
Exámenes especiales	22.050	20.162	-8,56%
Atenciones en Odontología	17.235	16.517	-4,17%
TOTALES	1.151.338	1.118.039	-2,89%

Fuente: Informe de producción año 2019

Realizado: Departamento de Estadística

Atenciones en consulta externa.- Durante el año 2019, para la atención en consulta externa el hospital mantuvo un total 16 ambientes de los cuales 111 son consultorios, 51 áreas para procedimientos menores y 2 salas para curaciones.

Se brinda atención en 39 especialidades entre clínicas, quirúrgicas y materno infantiles. Los consultorios para la atención médica permanecieron disponibles un promedio de 4 horas diarias, brindando atención un total de 166 médicos tratantes, laborando 80.286 horas y atendiendo 3.272 pacientes por cada hora médico, que da como resultado 262.155 atenciones realizadas que comparado con el total de atenciones del año 2018 existe un decremento del 3%.

Diariamente se atendió un promedio de 1048 pacientes, de los cuales el 26% solicitaron atenciones por primera vez. Cada paciente recibió un promedio de 7,41 atenciones en las diferentes especialidades de consulta externa.

Egresos en hospitalización.- Durante el año 2019, el hospital contó con 199 camas censales para hospitalización distribuidas en 10 pisos de hospitalización y 27 camas no censales para cuidados mínimos, unidad de cuidados intensivos y quemados.

El hospital ofertó para hospitalización un total de 69166 días/cama/censales de los cuales se demandaron un total de 53214 días/cama/censales, con un promedio de 146 pacientes que permanecieron hospitalizados diariamente, que representa el 77 % de ocupación, indicador considerado aceptable.

De cada cama disponible egresaron un promedio de 45 pacientes, permaneciendo desocupada una cama un promedio de 1,80 días entre el egreso e ingreso de un nuevo paciente, indicador que se presenta aceptable al relacionar con el estándar que es de 1 día; los pacientes permanecieron hospitalizados un promedio de 6,12 días, dando como resultado un total de 9.175 pacientes que egresaron de los diferentes piso de hospitalización, que comparado con el total de egresos del año 2018, existe un decremento del 10%.

Centro Quirúrgico.- Durante el año 2019, se realizaron 6.172 procedimientos quirúrgicos programados y emergentes, con un promedio diario de 24 procedimientos quirúrgicos, siendo el 68% procedimiento programados y el 32% emergentes.

El 48.73% son procedimientos que se realizan como cirugías del día. Al comparar el total de procedimientos quirúrgicos con el año 2018, existe un decremento del 15%, por cuanto en los meses de marzo y abril se realizó la remodelación de los quirófanos.

Emergencia.- Durante el año 2019, se atendieron en triaje un total de 38927 pacientes, con un promedio diario de 107 pacientes atendidos. Del total de pacientes atendidos en triaje el 32 % no requirieron de una atención en emergencias y urgencias. Del total de pacientes que fueron atendidos en emergencia-urgencia el 44% fueron atendidos en cubículos de emergencia y el 56 % en urgencia (consulta de primera vez). Las atenciones de tipo clínico con el 84% son las más frecuentes, seguidas de las atenciones por trauma representan el 11%, las obstétricas el 4 % y las quirúrgicas el 1%.

Al comparar el total de atenciones con el año 2018, encontramos que existe un incremento del 0.51 %.

Exámenes de laboratorio.- Durante el año 2019, se realizaron en los diferentes laboratorios un total de 667.454 que comparado con el total del año 2018 existe un decremento del 2%. Diariamente se realizaron un promedio de 1828 exámenes a un promedio de 365 pacientes dando un promedio de 6 exámenes por paciente.

Del total de exámenes de laboratorio el 57 % fueron solicitados por las diferentes especialidades de consulta externa, con un promedio de 1.40 exámenes por cada atención en consulta externa; el 28 % son solicitados por hospitalización, con un promedio de 20 exámenes por cada egreso; el 15 % son solicitados por emergencia, con un promedio de 2.58 exámenes por cada paciente atendido.

Exámenes de imagen.- Durante el año 2019, se registraron un total de 61.240 exámenes de imagen que comparado con el total del año 2018 existe un decremento del 16%.

Del total de exámenes el 48 % fueron solicitados por las diferentes especialidades de consulta externa, con un promedio de 0.10 exámenes por cada atención médica; el 26 % son solicitados por hospitalización con un promedio de 1,74 exámenes por cada egreso; el 26 % son solicitados por emergencia con un promedio de 0.41 exámenes por cada paciente atendido.

Servicio de Odontología.- Durante el año 2019, se registra un total de 16517 atenciones con un promedio diario de 70 atenciones de las cuales el 23% son atenciones de primera vez y el 77% son atenciones subsecuentes. Se atendió 1,75 pacientes por hora odontólogo con un promedio de 0,60 procedimientos por cada atención. Al comparar el total de atenciones con el año 2018 encontramos que existe un decremento del 4%.

8.3 Indicadores para la mejora de la calidad de la atención

Tabla N° 10
Matriz de indicadores para el monitoreo de la calidad de atención año 2019

INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	META	LINEA BASE AÑO 2017-2018	VALOR OBTENIDO AÑO 2019
Porcentaje de altas gestionadas hasta las 10 AM en el servicio de hospitalización	Porcentual	≥50%	16,90%	19%
Porcentaje de suspensión de cirugías programadas en quirófanos	Porcentual	< 10%	10,78%	10%
Promedio de días de espera para obtener un turno de primera vez en Consulta Externa	Días	< 20	21	38
Tiempo medio de espeta (hh:mm) para asignar una cama en hospitalización	minutos	≤ 30	88	55
Porcentaje de ausentismo a las citas médicas de Consulta Externa	Porcentual	≤ 15%	16,47%	17%

Fuente: Informe indicadores para la mejora de la calidad de la atención año 2019
Realizado: Departamento de Estadística

Durante el año 2019, los pacientes debieron esperar un promedio de 38 días para recibir atención de primera vez en las diferentes especialidades de consulta externa, indicador que sobrepasa la meta propuesta que fue de 20 días. Se debe implementar el manejo de las listas de espera priorizando la atención con criterios de alerta.

El ausentismo de los usuarios a las citas asignadas fue del 17%, indicador que sobrepasa el propuesto como meta que es del 15%. Se debe continuar con el recordatorio de la cita a través de mensajes a celulares o correos electrónicos; y, en la página web del hospital dar las facilidades para que los usuarios/pacientes puedan consultar sus citas pendientes.

Se suspendieron el 10 % del total de cirugías programadas, indicador que se encuentra alrededor de la meta establecida, que es del 10%. Las causas más frecuentes de suspensión fueron las siguientes: La falta de autorizaciones (28%), paciente no acude cirugía del día (19%) y el paciente presenta una enfermedad antes de la cirugía (19%). Se estima que cerca

del 60% de las cancelaciones quirúrgicas son potencialmente evitables, usando técnicas de mejora de la calidad en los procesos de atención.

Los usuarios debieron esperar un promedio de 55 minutos, desde que se acercaron a la ventanilla de admisión a solicitar una cama hasta que subieron al piso de hospitalización. El promedio registrado sobrepasa el propuesto como meta que es menor a 30 minutos, siendo esta la causa más frecuente de insatisfacción por parte del usuario que utiliza el servicio de hospitalización.

El 19% de pacientes tramitaron el alta antes de las 10:00 a.m., indicador que se encuentra por debajo de la meta establecida que es del 50%, la causa principal por las cuales los pacientes no abandonan las camas en hospitalización antes de las 10 horas es por la falta de epicrisis (72%) según datos proporcionados por el Departamento de Enfermería.

8.4 Satisfacción de usuarios

Tabla N° 11
Satisfacción de usuarios por dimensiones de calidad año 2019

DIMENSIONES	LÍNEA BASE AÑOS 2017-2018	VALOR OBTENIDO	META
Satisfacción con el tiempo de espera para ser atendido	68%	69%	90%
Satisfacción con el trato del personal médico y administrativo	90%	93%	90%
Satisfacción con la información médica recibida	92%	93%	90%
Satisfacción con el confort de las instalaciones	87%	88%	90%
Satisfacción global	84%	88%	90%

Fuente: Informe Satisfacción de Usuarios Año 2019

Realizado: Departamento de Estadística

Durante al año 2019, se recopiló un total de 3.929 encuestas, de las cuales el 46% fueron contestadas por los usuarios que asisten a recibir atención en consulta externa, el 31% por usuarios que egresaron de hospitalización y el 23% por usuarios que fueron atendidos en emergencias.

En general, podemos decir que un 88% de los usuarios entrevistados manifiestan estar satisfechos con la atención recibida en los diferentes servicios médicos de esta Casa de Salud, proporción que se encuentra alrededor de la meta propuesta que es del 90%.

En el servicio de emergencias los usuarios manifiestan su inconformidad con la espera para ser atendido en el triaje (68%), espera para ser atendido por un médico luego del triaje (76%), espera de los resultados de los exámenes en emergencias (68%), espera de la respuesta de interconsultas en hospitalización (49%), con el trato del personal de cajas en emergencias (88%), con la información recibida del médico en emergencias (85%), con la comodidad de la sala de espera (80%) y con la limpieza de las instalaciones (79%).

En el servicio de consulta externa los usuarios no se encuentran muy satisfechos con el respeto a la hora del turno que le dieron para recibir atención (86%), con el estado de la infraestructura (85%) y la limpieza de los baños (83%) .

En servicio de hospitalización los usuarios/pacientes no se encuentran muy satisfechos con la espera en admisión para la asignación de una cama para hospitalización (52%).

9. LOGROS INSTITUCIONALES

Los logros institucionales se detallan a continuación:

DEPARTAMENTO DE SEGURIDAD INTEGRAL



Socialización del Reglamento Interno de Seguridad e Higiene Industrial emitidos por el Ministerio de Trabajo, a los diferentes Departamentos de esta Casa de Salud.



Renovación del permiso de funcionamiento del H.E 1 ante la entidad respectiva del Ministerio de Salud Pública.

Socialización del Reglamento de Protección Radiológica, para trabajadores, pacientes y público en general.



Coordinación y ejecución de las evaluaciones médicas del personal ocupacionalmente expuesto.

DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO



Pago con bonos del estado a (33) Servidores Públicos aprobados en la Planificación de Talento Humano 2019 por concepto de jubilación y que representa un monto de USD 2.570.777,50, siendo la primera institución que efectiviza este pago.

Habilitación de cinco (5) partidas vacantes en el distributivo de remuneraciones, correspondientes a procesos agregadores de valor, para dar estabilidad a nuestros profesionales Médicos Especialistas y dar continuidad a la operatividad y buen funcionamiento del H.E 1.

Planificación de (285) partidas de nombramiento provisional, correspondientes a personal administrativo y de salud, en la nueva plataforma Red socio-empleo, con la finalidad dar estabilidad laboral a profesionales de la salud.



Medición del Clima Laboral, alcanzando el 73%, considerado el más alto porcentaje en el sector público por lo que se recibió la felicitación de la señora Viceministra de Trabajo, lo que demuestra el interés, liderazgo y excelente trabajo en equipo.

DEPARTAMENTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL

A través del Departamento de Procesos se realizó la mejora del tiempo de entrega y toma de muestra en el laboratorio Clínico, reduciendo de 54 a 20 minutos, esto resultado de la optimización de la infraestructura, mejora del procedimiento administrativo y reorganización del personal.

Con el Departamento de Calidad se realizó:



- Mejora de 3 puntos porcentuales en la satisfacción de usuario en el parámetro “trato descortés”, como resultado de la aplicación del Plan de Mejora de Atención al Usuario realizado en coordinación con COMACO y MIDENA.
- Disminución de porcentaje de cirugías suspendidas en 2.32 % respecto al año anterior (del 12.32% al 10.0%), resultado de seguimiento de causas que permitieron la optimización de procesos; considerando que los quirófanos dejaron de atender 4 meses.
- Disminución del 1% en el porcentaje de ausentismo de Consulta Médica a través de la implementación de notificaciones de citas médicas a los pacientes a través de mensajes de texto.
- Implementación de formularios de consentimientos informados por procedimiento invasivo quirúrgico de cada especialidad médica de acuerdo a lo dispuesto por el ente rector de Salud MSP.

DIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HOSPITALARIOS

Fortalecimiento de equipamiento



El Servicio de Odontología inauguró equipo panorámico Sensor Intraoral HD Directo, y Rx Periapical Radiovisiografo; adquisición que sirvió para la realización de radiografías laterales o panorámicas para un correcto diagnóstico y tratamiento dental. Benefició a más de 5.000 pacientes anuales.



El Servicio de Gastroenterología recibió equipo de torre de endoscopias y máquina de lavado de instrumentos endoscópicos que permitió realizar video endoscopias digestivas (procedimiento útil para el diagnóstico y tratamiento de enfermedades del tubo digestivo) Benefició a 4.000 pacientes.



Beneficio de 400 pacientes a través del uso de un Dermatómo en el Servicio de Cirugía Plástica; instrumento que permite obtener injertos de piel de espesor y anchura variable. Está diseñado e indicado para utilizarse en el corte de láminas de piel para uso como injerto en cirugía plástica y/o el tratamiento de quemaduras.



Inauguración de equipamiento de procesador de tejidos y dispensador de parafina al Laboratorio de Patología que permiten aumentar el tamaño de estudio de muestra de 120 a 240 muestras y benefician a más de 3.000 pacientes anuales.

Adquisición de un nuevo Resonador, Angiógrafo y Arco de Imagen en "C" con beneficio a más de 3.000 pacientes anuales; reduciendo así las derivaciones a otras unidades de tercer nivel.

Procedimientos



Se obtuvo la reacreditación para trasplante renal por parte del INDOT, realizando 28 operativos distribuidas en:

- 10 operativos de ablación de donante cadavérico
- 2 operativos de ablación de donante vivo
- 16 operativos de implante



Se consiguió la acreditación para la realización de trasplante renal CRUZADO, esto permitirá realizar trasplantes entre parejas donante-receptor que eran incompatibles, involucrando el intercambio de donantes vivos.

El Laboratorio de Microbiología obtuvo la máxima calificación en el control externo dirigido a todos los laboratorios de Microbiología a nivel nacional por el ente rector de enfermedades infectocontagiosas.

En coordinación con la Sociedad Ecuatoriana de Cirugía Bariátrica y metabólica se realizó la transmisión en vivo de las Cirugías del II Congreso Nacional de Cirugía Bariátrica y Metabólica, y IV simposio de Cirugía metabólica para diabetes tipo dos con la presencia de cirujanos de Argentina, Brasil, España y Ecuador.



Campañas permanentes de Banco de Sangre para la recepción de donación de sangre



Comisión Cívica de Médicos Chinos para la atención de pacientes en coordinación con la especialidad de Acupuntura como parte del nexo bilateral entre países; esta atención médica tiene como objetivo mejorar el estilo de vida de los pacientes de esta Unidad de Sanidad Militar.



Transmisión de Cirugía en Vivo “Laparoscópica Robótica Radical de Próstata”



Médicos de Argentina, Colombia y Chile junto a galenos del Hospital de Especialidades Fuerzas Armadas N° 1, realizaron procedimientos quirúrgicos en vivo como parte del “II Curso Internacional de Reemplazos y Cirugía Preservadora de Cadera”. Técnicas quirúrgicas sobre “Osteotomía de Ganz”.



Atención oportuna al paciente cuando la capacidad resolutive del H.E 1 no puede solventar la patología a través de coordinación con el ISSFA con quienes se realizó una priorización de derivaciones y se logró la disminución del tiempo para ejecución de este proceso, así:

- Patologías catastróficas de 90 días o más a 3 días en promedio
- Exámenes de personas vulnerables se realiza en el mismo día.
- Derivaciones en general se gestionan en no más de 8 días.

10. CUMPLIMIENTO DE RECOMENDACIONES

DEPARTAMENTO / UNIDAD	DOCUMENTO DE REFERENCIA N°	FECHA DEL DOCUMENTO	DOCUMENTO DE CONTESTACIÓN	FECHA DEL DOCUMENTO	CONTESTACIÓN	DOCUMENTOS ANEXOS	FECHA DEL DOCUMENTO	RECOMENDACIÓN
DEPARTAMENTO DE COMPRAS PÚBLICAS	Memorando N° CCFFAA-HE-1-2019-0101	05/08/2019	OF. N° 2019-0673-HE-1-1-c	15/08/2019	LAS RECOMENDACIONES SE REALIZAN DE FORMA INMEDIATA, EN APEGO IRRESTRICTO A LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE EN CUANTO A LAS COMPRAS PÚBLICAS, PARA LO CUAL OPORTUNAMENTE SE ENTREGÓ LAS FUNCIONES A CADA UNO DE LOS FUNCIONARIOS DE LA UNIDAD DE COMPRAS PÚBLICAS, A FIN DE ARMONIZAR LAS FASES DE LA CONTRATACIÓN.			RECOMENDACIÓN N° 3 Revisar que en cada proceso de contratación intervengan diferente servidores, con la finalidad de asegurar independencia de participación entre las etapas de: presentación de la necesidad o requerimiento, elaboración de TDR's conformación de comisiones de revisión de pliegos y técnicas, y en la Administración del Contrato, de encontrarse novedades, las comunicará al Director General para la toma de acciones correctivas, a fin de reducir el riesgo de errores en los procesos. RECOMENDACIÓN N° 5 Disponer, verificar y controlar que los Usuarios del Portal de Compras Públicas, monitoreen la información registrada en el sistema administrado por el SERCOP respecto a los procesos de contratación llevados a cabo, tanto de los documentos de las diferentes fases, como de aquellos que son responsabilidad de los Administradores y de los que les corresponde registrar de acuerdo a las funciones que les han sido asignadas; a fin de emitir alertas sobre la falta de inscripción oportuna de la información relevante, mantener actualizada la información institucional y el estado del ciclo transaccional del proceso, y que ésta sea útil para la ciudadanía en general. RECOMENDACIÓN N° 6 Elaborar un procedimiento o instrucción en el que se detallen las actividades que deben cumplir los Administradores de Contratos, desde que son designados hasta cuando reciben los bienes y servicios objeto del contrato; además vigilar su cumplimiento a fin de verificar que se registre oportunamente toda la documentación contractual y que se finalicen adecuadamente los procesos. RECOMENDACIÓN N° 7 Disponer y supervisar al personal a su cargo que en el momento en que se asignen las funciones de los Administradores de los Contratos, se capacite a estos servidores, respecto de las obligaciones y responsabilidades que adquirieron, la normativa vigente a este respecto y otros temas que considere pertinentes, dejando constancia escrita de este procedimiento, a fin de que estos servidores desempeñen adecuada y oportunamente sus actividades. RECOMENDACIÓN N° 8 Disponer y verificar que el Jefe de Compras Públicas, Director Administrativo y Director Financiero, tomen conocimiento sobre la necesidad de contar con un informe técnico de una empresa reencauchadora registrada en el Ministerio de Industrias y Productividad, previo a la adquisición de llantas, a fin de respaldar documentadamente la adquisición de neumáticos nuevos y resguardar los recursos públicos. RECOMENDACIÓN N° 9 Disponer y verificar que el Jefe de Compras Públicas y los responsables del Portal de Compras Públicas, previo a la adquisición de llantas para los vehículos institucionales, observen los procedimientos establecidos por el MIPRO, para asegurar que las llantas a ser reemplazadas hayan sido objeto de reencauche; el cumplimiento de este requisito se incluirá como antecedente en los pliegos, respaldándolo con el informe técnico de la empresa reencauchadora registrada en la citada entidad pública.

INFORME DE RENDICIÓN DE CUENTAS 2019

DEPARTAMENTO / UNIDAD	DOCUMENTO DE REFERENCIA N°	FECHA DEL DOCUMENTO	DOCUMENTO DE CONTESTACIÓN	FECHA DEL DOCUMENTO	CONTESTACIÓN	DOCUMENTOS ANEXOS	FECHA DEL DOCUMENTO	RECOMENDACIÓN		
DIRECCIÓN FINANCIERA	Memorando N° CCFFAA-HE-2019-0100	05/08/2019	N° CCFFAA-HE-1-DF-2019-0	13/08/2019	MEDIANTE DOCUMENTOS INTERNOS SE DISPUSO A LA SEÑORITA CONTADORA Y AL SEÑOR TESORERO DEN CUMPLIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES , A LOS PROCESOS PRECONTRACTUALES, CONTRACTUALES, EJECUCIÓN Y DE CONTRATOS PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS SU RECEPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y UTILIZACIÓN .	Memorando N° HE-1-DF-2019-0595-M	13/08/2019	RECOMENDACIÓN N°12 "Disponer y verificar que la Contadora y Tesorera Gneral, cuando registre el devengo y cuando se realice el control previo al pago, de las contrataciones por servicios de reencauche y adquisición de llantas nuevas respectivamente, comprueben que se adjunte la certificación de la empresa Reencauchadora avalada por el MIPRO"		
						Memorando N° HE-1-DF-2019-0596-M		RECOMENDACIÓN N° 13 " Disponer y verificar que la Contadora General registre y un servidor específico controle el inventario de neumáticos susceptibles de reencauche en la cuenta " Transporte y neumáticos reencaucharles " A fin de reportar trimestralmente al MIPRO."		
DIRECCIÓN DE LÓGISTICA	Memorando N° CCFFAA-HE-1-2019-0102	05/08/2019	OF.N°CCFFAA-HE-1-2019-0571	13/08/2019	SE DIO Estricto cumplimiento en el DEPARTAMENTO DE TRANSPORTE LAS RECOMENDACIONES IMPARTIDAS POR DIRECCIÓN DE AUDITORIA INTERNA DEL MINISTERIO DE DEFENSA.	Memorando N°HE-1-DI-2019-0397-M	13/08/2019	RECOMENDACIÓN N°8 "Tomar conocimiento sobre la necesidad de contar con un informe técnico de una empresa reencauchadora registrada en el Ministerio de Industrias y Productividad, precio a la adquisición de llantas, a fin de respaldar documentadamente la adquisición de neumáticos nuevos y resguardar los recursos públicos"		
						Memorando N°HE-1-DI-2019-0398-M		RECOMENDACIÓN N°10 "Previo a la generación de la necesidad de adquirir llantas nuevas, solicite a una de las empresas registradas en el Ministerio de Industrias y Productividad, se realice la inspección de los neumáticos que se van a cambiar y emita un informe en el que se determine si éstos son o no susceptibles de reencauche"		
						Memorando N°HE-1-DI-2019-0399-M		RECOMENDACION N°11 " Realice un inventario técnico de las llantas usadas y nuevas que mantiene almacenadas en las bodegas dispuesta para el efecto, en el que distinguirá el estado actual de cada uno de los neumáticos, a fin de que se realice las gestiones correspondientes tanto con la Unidad de Ingreso, Actualización y Egreso de Bienes, así como con el Ministerio del Ambiente, para dar de baja aquellas que hayan cumplido su vida útil, observando los precedimientos de desechos activados por dicho Ministerio".		
DEPARTAMENTO DE ASESORÍA JURÍDICA	Memorando N° CCFFAA-HE-1-2019-0099	05/08/2019	OF.N° 2019-1132-HE-1-1-F.	12/08/2019	MEDIANTE CONTESTACIÓN AL INFORME BORRADOR DEL EXAMEN ESPECIAL A LOS PROCESOS PRECONTRACTUAL, CONTRACTUAL Y DE EJECUCIÓN DE CONTRATOS PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES Y SERVICIOS SU RECEPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y UTILIZACIÓN; EN EL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE FUERZAS ARMADAS No. 1, POR EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE EL 1 DE ENERO DE 2016 Y 31 DE DICIEMBRE DEL 2017. Dirigida al señor Sr. Econ. Milton Molina Pazmiño JEFE DE EQUIPO AUDITORIA INTERNA MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL	Memorando N° 2019-128-HE-1-1-f	06/08/2019	"RECOMENDACIÓN N° 1 Disponer y verificar que el Jefe de Asesoría Jurídica, antes de emitir las resoluciones de conformación de la Comisión Técnica y de la designación del Administrador del Contrato, compruebe que los servidores escogidos como responsables de llevar a cabo o participar directamente en la diferentes fases de los procesos de contratación pública, no tengan a su cargo funciones de carácter incompatible y/o hayan participado en la generación de la necesidad; con el propósito de reducir el riesgo de errores por la concentración de funciones en una sola persona."	RECOMENDACIÓN N° 2 Antes de emitir las resoluciones de designación de funciones, verificar que no exista concentración de actividades en una sola persona, de ser así, notificar del hecho y gestionar con las respectivas Direcciones, a fin de contar con servidores independientes que no actúen en más de una de las fases de contratación, con el propósito de transparentarlas y obtener resultados imparciales y efectivos."	RECOMENDACIÓN N° 4 Disponer y verificar que el Jefe de Asesoría Jurídica incluya entre las funciones y obligaciones de los Administradores de Contratos, dispuestas con documentos internos y en el texto de éstos, la obligación de registrar en el Portal de Compras Públicas los contratos suscritos por la entidad, máximo hasta cinco días hábiles luego de producido el acto administrativo, así también, aquellos documentos contractuales relevantes que les corresponde en cuanto sean recibidos, a fin de contar con documentación registrada oportunamente en el sistema administrado por el SERCOP y que esté disponible para la consulta de la ciudadanía en general.

ACTA DE APROBACIÓN DEL INFORME PRELIMINAR DE RENDICIÓN DE CUENTAS

En la ciudad de Quito, a los 20 días del mes de febrero de 2020, siendo las 9h00 horas se reúne para la aprobación del Informe Preliminar de Rendición de Cuentas año 2019, el equipo designado por el señor Director General del HE-1 a través de Memorando Nro. HE-1-DG-2020-0058-M; presidido por el Responsable del proceso de Rendición de Cuentas, señor CRNL. EMC. Carlos González G., Jefe del Departamento de Desarrollo Institucional.

Con la presencia de todo el equipo de Rendición de Cuentas y la presencia de tres invitados se da inicio a la reunión para tratar el siguiente orden del día:

1. Revisión del Informe Preliminar de Rendición de Cuentas
2. Aprobación del Informa Preliminar de Rendición de Cuentas

Desarrollo:

Se procede a dar lectura del informe preliminar, donde cada miembro realiza observaciones al mismo y se realiza los cambios en ese momento ya que no corresponden a fondo sino a forma.

Culminado lo anterior, se da por APROBADO el presente informe y firman para constancia:

APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
EQUIPO	
CRNL. EMC. Carlos González JEFE DEL DEPARTAMENTO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL	
TCRN. EMS. Mauricio Rosales DIRECTOR DE LOGÍSTICA	
TCRN. ESP. AVC. Jaime Ortiz DIRECTOR FINANCIERO	
MAYO. COM. Rommel Fierro JEFE DEL DEPARTAMENTO DE TICS	
MAYO. A. Edwin Rulo JEFE DEL DEPARTAMENTO DE COMUNICACIÓN SOCIAL	
Ing. Adriana Coronel ANALISTA DE PLANIFICACIÓN 3	
INVITADOS	
CAPT. TEC. AVC. Fernando Rea DIRECTOR DE TALENTO HUMANO	
Ing. Mariela Onofre ANALISTA DE TALENTO HUMANO 3	

La reunión se da por finalizada a las 10h00.


El GRAB. Manolo Hernández G.
DIRECTOR GENERAL DEL HE-1