

Coordinación General de Inocuidad de los Alimentos >Dirección de Inocuidad de los Alimentos

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto	
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		Fase Actual	
2	[IA] Incrementar la garantía de la inocuidad de los productos agropecuarios en su fase primaria de producción MEDIANTE el fortalecimiento de la vigilancia, control y certificación, así como la elaboración y actualización de la normativa.	2.4. [IA] Porcentaje de auditorías aprobadas del sistema de gestión de inocuidad				0.85			0.85					0.851	Cuantifica el número de auditorías aprobadas por parte de las Direcciones Distritales y/o Jefaturas de Servicio Agropecuario que han alcanzado un 75% de cumplimiento en la lista de verificación de la Dirección T. de Inocuidad de Alimentos (porcentaje mínimo de aprobación), en la cual se verifican todos los pasos que deben cumplir los procesos de la Dirección T. de Inocuidad desde el ingreso de un trámite hasta su respuesta, los procesos son: centros de faenamiento, vigilancia y control de la leche cruda, certificación BPA, registro de medios de transporte de leche y suero de leche líquida, registro de centros de acopio de leche cruda, planes de vigilancia y control de contaminantes, capacitaciones. Línea base 2018: N/A Línea base 2019: N/A Línea base 2020: N/A Línea base 2021: 0.6471 Línea base 2022: 0.6522 No es factible realizar una acumulación de resultados ya que las evaluaciones que se realizan pueden variar en contenido y en distintas provincias.	I012. Levantamiento de información sobre existencia de logot de inocuidad en alimentos I013. Gestión interna del clima laboral 2023 K001. ARCFZ Proyecto nacional para el mejoramiento del sistema de la inocuidad en cadenas agroalimentarias	Completado Completado Ejecución

Coordinación General de Inocuidad de los Alimentos >Dirección de Orgánicos

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto	
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		Fase Actual	
3	[IA] Incrementar la garantía de la idoneidad de la producción sustentable MEDIANTE la vigilancia, control y certificación de productos y actores de la cadena.	3.1. [IA] Porcentaje de operadores notificados por incumplimiento del uso de logo			1			1			1			1	Cuantifica el porcentaje de operadores notificados por incumplimiento del uso del logo de producción orgánica conforme establece la Resolución 099 Instructivo de la Normativa para Promover y Regulara la Producción Orgánica - Biológica - Ecológica en el Ecuador. Con el fin de fortalecer el control y seguimiento para el cumplimiento del objetivo operativo se realizarán inspecciones a los supermercados o tiendas de conveniencia que comercializan productos orgánicos para verificar que utilizan correctamente el logo nacional de producción orgánica. Las inspecciones de control para el cumplimiento de este indicador las ejecutarán los inspectores de la Dirección de Orgánicos. Todos aquellos productos que se identifiquen que utilizan de manera incorrecta el logo nacional de producción orgánica se notificará al operador orgánico o al supermercado este incumplimiento. El numerador corresponderá al número de notificaciones que se emitirán a los operadores orgánicos que incumplan con el uso de logo nacional de producción orgánica y el denominador corresponderá al número de operadores identificados en el proceso de control de comercialización por incumplimiento de uso de logo. Este indicador no se acumula referente al año anterior debido a que cada año el número de productos orgánicos que se certifican o dejan de certificarse varía de acuerdo a la demanda de los consumidores por los productos orgánicos. Línea base 2021: 1 (100%) 2022: 1 (100%) 2023:1 (100%)	I013. Estrategia para incentivar el consumo y la producción sustentable	Completado

Coordinación General de Registros de Insumos Agropecuarios >Dirección de Registros de Insumos Agrícolas

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto	
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		Fase Actual	
2	[RIA] Incrementar la eficiencia en registro y post registro de insumos agrícolas MEDIANTE el fortalecimiento del registro y post registro de operadores e insumos agrícolas, mejora y sistematización de los procesos internos.	2.1. [RIA] Promedio de desempeño técnico (Personal PC)			18			18.2			18.4			18.6	Cuantifica los conocimientos técnicos de cada técnico de la Dirección de Registro de Insumos Agrícolas. Se inicia con una línea base de 18.00 debido a que se trata de evaluaciones sobre 20 puntos y el rango aceptable para los técnicos se ha determinado en el rango de 18 a 20 puntos.	I018. [RIA] Sistematización de procesos de control de insumos agrícolas y actualización de módulos RIA.	Completado
		2.2. [RIA] Promedio de desempeño técnico (Personal PROV)			18			18.2			18.4			18.6	Cuantifica los conocimientos técnicos de cada técnico de las Direcciones Distritales. Para el año 2023, se inicia con una línea base de 18 debido a que se trata de evaluaciones sobre 20 puntos y el rango aceptable para los técnicos se ha determinado en el rango de 18 a 20 puntos.		

Coordinación General de Registros de Insumos Agropecuarios >Dirección Registros de Insumos Pecuarios

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto	
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		Fase Actual	
2	[RIA] Incrementar la eficiencia en registro y post registro de insumos pecuarios MEDIANTE el fortalecimiento del registro y post registro de operadores e insumos pecuarios, mejora y sistematización de los procesos internos.	2.1. [RIA] Promedio de desempeño técnico (Personal PC)			18			18.2			18.4			18.6	Cuantifica los conocimientos técnicos sobre 20 puntos al personal técnico de la Dirección de Registro de Insumos Pecuarios. Se cambia el nombre del indicador de agropecuarios a pecuarios. Pero el objetivo se mantiene ya que este permite evaluar el desempeño técnico del personal de Planta Central. Se inicia con una línea base de 18,00 debido a que se trata de evaluaciones sobre 20 puntos y el rango aceptable para los técnicos se ha determinado en el rango de 18 a 20 puntos.	I021. Propuesta de procedimiento para el control de calidad de alimentos	Completado
		2.2. [RIA] Promedio de desempeño técnico (Personal PROV)			18			18.2			18.4			18.6	Cuantifica los conocimientos técnicos de cada técnico de las Direcciones Distritales que se obtiene de la aplicación del check list de supervisiones a provincias. Para el año 2023, se inicia con una línea base de 18,00 debido a que se trata de evaluaciones sobre 20 puntos y el rango aceptable para los técnicos se ha	I022. Propuesta de normativa y listado de antimicrobianos para eliminación de uso como promotores de crecimiento I023. Gestión interna del clima laboral 2023	Completado Completado

determinado en el rango de 18 a 20 puntos.																		
Coordinación General de Sanidad Animal >Dirección de Certificación Zoosanitario																		
No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto	Fase Actual	
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
2	[SA] Incrementar la diversificación de mercancías pecuarias para la exportación MEDIANTE el fortalecimiento de los procedimientos de certificación y bienestar animal.	2.1. [SA] Número de protocolos zoosanitarios establecidos para exportación de mercancías pecuarias							110						120	Cuantifica a los requisitos sanitarios para animales vivos, productos y subproductos de origen animal que se establecen con las autoridades veterinarias de los países importadores de interés, lo que indica la apertura zoosanitaria para ese mercado internacional. Línea base 2022: 100	I010. Establecimiento del proceso de capacitación y del catálogo de médicos veterinarios para la emisión del certificado de salud de animales de compañía convencionales y no convencionales	Completado

Coordinación General de Sanidad Animal >Dirección de Control Zoosanitario																		
No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
3	[SA] Incrementar la eficiencia en la atención de brotes de enfermedades animales priorizadas bajo un enfoque de riesgo MEDIANTE la estructuración y/o reformulación de los programas zoosanitarios.	3.2. [SA] Porcentaje de establecimientos de producción animales, certificadas			0.0012			0.0022			0.0036		0.0063	Cuantifica el número de establecimientos de producción animal (avícola, apícola, porcícola, material reproductivo, predios libres de Br y Tb) que son atendidos por la Agencia para la obtención del CZPM-funcionamiento. Línea base. 2022: 0.0062 Los resultados no se acumulan de años anteriores ya que las certificaciones son anuales	I035. Creación de un plataforma de capacitación en temas de control Zoosanitario I036. Gestión interna del clima laboral 2023 K004. ARCFZ Proyecto de protección zoosanitaria del Ecuador - PROZEC	Completado		
		3.3. [SA] Porcentaje de brotes de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas			0.75			0.76			0.77		0.785	Cuantifica los brotes de enfermedades priorizadas (Brucelosis bovina, estomatitis vesicular, peste porcina clásica, rabia bovina, newcastle y laringotraqueitis aviar) que han sido controlados y por ende cerrados en el sistema de información zoosanitaria del Ecuador - SIZSE; para que se puedan cerrar deben cumplir con las siguientes medidas: 1.- Inicio-interdicción 2.- Georeferenciación 3.- Educación 4.- Desinfección y/o limpieza 5.- Recomendaciones sanitarias / bioseguridad 6.- Sacrificio sanitario/ tratamiento/ marcaje 7.- Fin-interdicción El periodo técnicamente establecido para el reporte, se determinó tomando en cuenta que el tiempo para el control de un brote es de 60 días calendario a partir de la liberación del resultado confirmatorio, es decir para el reporte del primer trimestre del año se toma como denominador los brotes atendidos en noviembre, diciembre del año anterior y enero del año en curso y como numerador de estos brotes atendidos cuantos fueron cerrados en 60 días calendario. El indicador no tiene planificación ya que depende de la ocurrencia de enfermedades animales Línea base: 2022: 0.78		Ejecución		

Coordinación General de Sanidad Animal >Dirección de Vigilancia Zoosanitario																		
No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
2	[SA] Incrementar el estatus zoosanitario MEDIANTE la vigilancia epidemiológica para la atención de enfermedades priorizadas de control oficial, bajo el enfoque de riesgo	2.1. [SA] Porcentaje de notificaciones de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (supervisadas)			0.8205			0.8206			0.8207		0.8208	Cuantifica el porcentaje de atenciones cerradas (supervisadas) de notificaciones por sospecha de enfermedades de los animales terrestres priorizadas (Fiebre aftosa, Peste Porcina Africana, Peste Porcina Clásica, Influenza Aviar, Estomatitis vesicular, Rabia bovina, Brucelosis bovina, Laringotraqueitis y Newcastle). Este indicador tiene como fuente el Sistema de Información Zoosanitaria del Ecuador - SIZSE, en el cual se considerará según la frecuencia trimestral los eventos zoosanitarios cerrados (numerador) y supervisados (denominador), por tanto la línea base inicial es 0.8115. Línea base 2022 (correspondiente a resultado acumulado): 0.8292 Se acumula los resultados.	I007. Implementación de un procedimiento para la ejecución de simulacros de enfermedades zoosanitarias en el territorio nacional.	Completado		

Coordinación General de Sanidad Vegetal >Dirección de Certificación Fitosanitario																		
No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
2	[SV] Reducir las notificaciones fitosanitarias internacionales de incumplimiento recibidas MEDIANTE el fortalecimiento de los procesos de certificación fitosanitaria a nivel nacional.	2.1. [SV] Número de requisitos fitosanitarios establecidos para productos de origen vegetal						13,916						14,016	Cuantifica el número de productos agrícolas nuevos que cuentan con requisitos fitosanitarios para su exportación. Este indicador es nuevo. La línea base: 2022 es de 13.616 2023 es de 13.870	I007. Plan Piloto de Auditorías Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA	Completado	
		2.2. [SV] Porcentaje de notificaciones internacionales de incumplimiento recibidas				0.0008				0.0008				0.0008	0.0008			Cuantifica previo a la importación de plantas, productos vegetales y artículos reglamentados, el país de destino realiza una inspección fitosanitaria que permite determinar si el producto cumple con los requisitos fitosanitarios de importación establecidos. Al determinarse un incumplimiento por presencia de plagas, documentación fitosanitaria faltante u otros de carácter fitosanitario, en el producto importado, el país de destino rechaza, destruye o aplica tratamiento al envío y emite una notificación internacional de incumplimiento al país exportador. Para disminuir este riesgo la Dirección de Certificación Fitosanitaria elabora normativas que permiten regular los procesos de exportación de plantas, productos vegetales y artículos reglamentados. Además ejecuta supervisiones para detectar los problemas operativos en los procesos de Certificación Fitosanitaria. La línea base en el 2019 fue de 0,0003 ya que en cuanto a notificaciones internacionales solo se consideraron las notificaciones por plaga. La línea base en el 2020 fue de 0,0004 ya que en cuanto a notificaciones internacionales se están considerando todas las notificaciones (plagas, documentación fitosanitaria faltante y otros inconvenientes de carácter fitosanitario). Se reportaron

							las metas considerando todas las notificaciones con el fin realizar el reporte de metas de acuerdo al reporte que se realiza de este indicador en el Sistema de Gestión de Calidad. La línea base en el 2021 fue de 0,0004 La línea base del 2022 es de 0,0009	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

Coordinación General de Sanidad Vegetal >Dirección de Control Fitosanitario

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
2	[SV] Incrementar la detección de incumplimientos en importaciones y material propagativo, así como las acciones de prevención y manejo de plagas reglamentadas y de importancia económica MEDIANTE el fortalecimiento de los procesos de control fitosanitaria a nivel nacional.	2.1. [SV] Porcentaje de incumplimientos en los procesos de importación			0.0127			0.0128			0.0129		0.0130	Cuantifica los incumplimientos documentales y fitosanitarios que se presentan en las inspecciones de productos agrícolas importados, tomar medidas correctivas, implementar acciones y mejorar procesos dentro de la Dirección de Control Fitosanitario La línea base en el 2018 fue de 149 con un resultado acumulado de 0,011 y el avance acumulado de 110% La línea base en el 2019 fue de 149 con un resultado acumulado de 0,0119 y el avance acumulado de 115.53% La línea base en el 2020 fue de 154 con un resultado acumulado de 0.015 y el avance acumulado de 120.77 La línea base en el 2021 fue de 272 con un resultado acumulado de 0.0214 y el avance acumulado de 164.62%. NOTA: Es necesario indicar que desde el inicio de la pandemia por COVID-19 este indicador mostró una mayor variabilidad tomando en cuenta que sus resultados dependen del comportamiento del usuario externo en cumplimiento de la normativa vigente, este particular se evidencia en la información recopilada durante el año 2021. * El 2022 terminó con un resultado acumulado de 0.021 y el avance acumulado de 162.79% * El 2023 terminó con un resultado acumulado 0.0192 y el avance acumulado de 147.69% No acumula Resultados de años anteriores	I006. Fortalecimiento de los procesos de manejo y control de plagas específicas	Completado		
															I007. Gestión interna del clima laboral 2023	Completado		
															K002. ARCFZ Proyecto nacional para la prevención de ingreso y dispersión de Foc R41	Ejecución		

Coordinación General de Sanidad Vegetal >Dirección de Vigilancia Fitosanitario

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
3	[SV] Incrementar la determinación del estatus de plagas prioritizadas en cultivos de importancia económica MEDIANTE el análisis de la información de la vigilancia activa y pasiva.	3.1. [SV] Número de documentos técnicos aprobados			1			2			3			4	Cuantifica los documentos técnicos de análisis para definir acciones ante la presencia o ausencia de una plaga en un área, resultado de la vigilancia fitosanitaria en cultivos de importancia económica. Se elabora trimestralmente un documento técnico que es aprobado por su Director, en el que se presenta la información del número de monitoreos y número de avisos fitosanitarios, cuyo análisis permite evaluar la presencia y distribución de plagas monitoreadas en los diferentes cultivos para establecer las recomendaciones correspondientes ante los resultados obtenidos por cada periodo. 2019: 4 informes aprobados 2020: 4 informes aprobados 2021: 4 informes aprobados 2022: 4 informes aprobados Este indicador no se acumula de años anteriores porque se requiere visualizar la realización de 4 informes por año. El registro del historial de indicadores se encuentra en los documentos de soporte del FC9.	I007. Elaboración del procedimiento para la autorización de personal externo para realizar actividades de monitoreo de plagas en cultivos de exportación.	Completado	
															K001. ARCFZ Proyecto Nacional para el Manejo y Control de Sitios de Producción Libres, Áreas Libres y/o de Baja Prevalencia de Moscas de la Fruta en Ecuador	Ejecución		

Coordinación General de Servicios de Laboratorios >Dirección de Diagnóstico Animal

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
3	[LAB] Incrementar la capacidad analítica de diagnóstico animal MEDIANTE el fortalecimiento del sistema de gestión de calidad, competencias del personal técnico y del servicio de análisis y diagnóstico.	3.1. [LAB] Índice de capacidad analítica de los laboratorios de diagnóstico animal			94,1				95,7			97,4			100,1	Cuantifica el indicador mide la capacidad analítica de los Laboratorios de Diagnóstico Animal de la Agencia para cubrir las necesidades de sus clientes, mediante un índice numérico basado en la evaluación de parámetros ponderados como el número de laboratorios de referencia nacional, laboratorios regionales, laboratorios de diagnóstico rápido, personal contratado a nivel nacional, número de áreas de análisis, número de metodologías implementadas, número de metodologías validadas, y número de capacitaciones; asignándoles un puntaje específico. Para el año 2022 se definió la siguiente ponderación respectivamente: 3,5;2;1;0,5;0,5;0,1, 1 y 0,5. En el año 2018 la meta fue de 82,8 y el resultado 82,6 ; sin embargo, para establecer la línea base y metas para el año 2019 se actualizaron las ponderaciones de los parámetros que conforman la matriz del índice de capacidad analítica, por lo que se modificó la línea base para ese año. En el año 2019 el índice de capacidad analítica fue de 78 alcanzando la meta del 78. En el año 2020 la capacidad analítica fue de 81,4 cumpliendo la meta de 81,4. En el año 2021 el índice de capacidad analítica fue de 79,8, incumpliendo la meta de 84,8, esto debido a que cesaron en funciones técnicos de Laboratorios a nivel nacional debido al cierre de los proyectos de inversión de la Agencia. Línea base 2022: Corresponde al cálculo realizado en la matriz del índice de capacidad analítica de la dirección a enero 2022 , con un valor de 72,3. Este no corresponde al valor de diciembre 2021 reportado en GPR debido a que se modificó la ponderación de dos componentes de la matriz del índice de capacidad analítica de las tres direcciones de Diagnóstico : número de laboratorios de referencia nacional: 4 a 3,5 y número de capacitaciones: 1 a 0,5 de las capacitaciones, dado que superaba la meta de 100 en el 2022 con los	I019. Creación de la Colección de Microorganismos de interés en Salud Animal Bacterias-Virus - AGROCALIDAD- Diagnóstico Animal	Completado
																I020. Gestión interna del clima laboral 2023	Completado	
																Coordinación General de Laboratorios		

															valores iniciales. Línea base 2023: Corresponde al cálculo realizado con los parámetros que constituyen el índice de capacidad analítica de la Dirección de Diagnóstico Animal a enero 2023 Este indicador por su comportamiento continuo acumulado, se acumula. Para el año 2023 es de 87.4
	3.2. [LAB] Promedio de desempeño de los laboratorios de diagnóstico animal	0.993	0.993	0.993	0.993	0.993	0.993	0.993	0.993	0.993	0.993	0.993	0.993	0.993	Cuantifica el desempeño, mide el cumplimiento, puntualidad y errores cometidos en los análisis de muestras, los mismos que son reportados en cada una de las bases de datos de los laboratorios de Referencia Nacional y se saca el promedio de este indicador de todos los laboratorios para el reporte mensual de los resultados En el 2019 la meta del indicador fue de 92.00%, y se alcanzó un resultado promedio de 106,4% En el 2020 la meta del indicador fue 93% y se alcanzó un resultado promedio de 107,80% Para el año 2021 se estableció una meta de 93,5% para la Coordinación General de Laboratorios, dado que se modificó un parámetro del método de cálculo para que la puntualidad llegue hasta 4 y no a 5, y de esta manera los laboratorios lleguen hasta un desempeño del 100% y no hasta el 113% como se reportaba anteriormente, cuando los laboratorios entregaban los informes de análisis antes del tiempo establecido. Línea Base 2021: No se consideró la medición del indicador que anteriormente se tenía ya que se realizó cambios en los parámetros del método de cálculo En el 2021 la meta del indicador fue 93,5% y se obtuvo un resultado promedio del 98,7% Línea Base 2022: Corresponde al promedio de desempeño alcanzado en el año 2021 de 98.7% Línea Base 2023: Es de 0,992 (99,2%)que corresponde al promedio del indicador de desempeño al que llegó la Dirección de Diagnóstico Animal en el año 2022 La meta para el año 2023 es 0.993 Este indicador no acumula resultados por ser discreto por periodo

Coordinación General de Servicios de Laboratorios >Dirección de Diagnóstico de Inocuidad de los Alimentos y Control de Insumos Agropecuarios

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto	Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
2	[LAB] Incrementar la capacidad analítica de diagnóstico inocuidad de los alimentos y control de insumo agropecuarios MEDIANTE el fortalecimiento del sistema de gestión de calidad, competencias del personal técnico y del servicio de análisis y diagnóstico.	2.1. [LAB] Índice de capacidad analítica de los laboratorios de diagnóstico de inocuidad de los alimentos y control de insumos agropecuarios			75.3			82.6			93.4			93.7	Cuantifica la capacidad analítica de los Laboratorios de la Agencia para cubrir las necesidades de sus clientes, mediante un índice numérico basado en la evaluación de parámetros ponderados como el número de laboratorios de referencia nacional, laboratorios regionales, laboratorios de diagnóstico rápido, personal contratado a nivel nacional, número de áreas de análisis, número de metodologías implementadas, número de metodologías validadas, y número de capacitaciones; asignándoles un puntaje específico. Para el año 2022 se definió la siguiente ponderación respectivamente: 3;5;2;1;0;5;0;1, 1 y 0,5. En el año 2018 le meta fue de 78,4 y el resultado 78,4; sin embargo, para establecer la línea base y metas para el año 2019 se actualizaron las ponderaciones de los parámetros que conforman la matriz del índice de capacidad analítica, por lo que se modificó la línea base para ese año. En el año 2019 el índice de capacidad analítica fue de 75,9 En el año 2020 el índice de capacidad analítica fue de 82,5 En el año 2021 el índice de capacidad analítica fue de 89,4, incumpliendo la meta de 93,9, esto debido a que cesaron en funciones técnicos de Laboratorios a nivel nacional debido al cierre de los proyectos de inversión de la Agencia. La línea base para el año 2022 es de 77,40, que no corresponde al valor de diciembre 2021 reportado en GPR, debido a que se modificó la ponderación de dos componentes de la matriz del índice de capacidad analítica : número de laboratorios de referencia nacional: 4 a 3,5 y número de capacitaciones: 1 a 0,5 de las capacitaciones, para no superar la meta anual de 100. Línea base 2023: El índice de capacidad analítica para el año 2023 no corresponde con los resultados del año 2022, debido a que la nueva línea base se estableció de acuerdo a las metodologías vigentes hasta diciembre 2022 de la DIA, y de acuerdo a las nuevas áreas, capacitaciones y validaciones que se van a implementar tanto en PC como en los LDR.	[I017. Fortalecimiento del sistema de gestión de calidad de los laboratorios [I018. Desarrollo de un diagrama de procesos para la extracción de moléculas de aminogluósidos en muestras de origen animal	Completado Completado
		2.2. [LAB] Promedio de desempeño de los laboratorios de diagnóstico de inocuidad de los alimentos y control de insumos agropecuarios	0.986	0.986	0.986	0.986	0.986	0.986	0.986	0.986	0.986	0.986	0.986	0.986	Cuantifica el promedio mensual de los laboratorios de Referencia Nacional que conforman la Dirección de Diagnóstico de Inocuidad de los Alimentos y Control de Insumos Agropecuarios, basado en los atributos de la calidad del servicio, calculado en función de la puntualidad, cumplimiento, entrega de resultados y/o rectificaciones al informe de resultados emitidos. En el año 2019, el promedio de desempeño fue 83,9% dentro del umbral de acción. En el año 2020, el promedio de desempeño fue 110,4% superando la meta de 93% Para el año 2021 se estableció una meta de 93,5% para la Coordinación General de Laboratorios, dado que se modificó un parámetro del método de cálculo para que la puntualidad llegue hasta 4 y no a 5, y de esta manera los laboratorios lleguen hasta un desempeño del 100% y no hasta el 113% como se reportaba anteriormente, cuando los laboratorios entregaban los informes de análisis antes del tiempo establecido. La línea base En el año 2021 llegó a un resultado del		

																		91,67%, por lo que no se llegó a la meta del 93,5% Línea Base 2022: la línea base 2022 se establece en 97,10 resultado obtenido del promedio de los valores reportados en GPR de enero a diciembre 2021 Línea Base Inicial: 98,4 % que corresponde al promedio del indicador de desempeño al que llegó la Dirección de Diagnóstico Inocuidad de los Alimentos y Control de Insumo Agropecuarios en el año 2022.	
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

Coordinación General de Servicios de Laboratorios >Dirección de Diagnóstico Vegetal

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
2	[LAB] Incrementar la capacidad analítica de diagnóstico vegetal MEDIANTE el fortalecimiento del sistema de gestión de calidad, competencias del personal técnico y del servicio de análisis y diagnóstico.	2.1. [LAB] Promedio de desempeño de los laboratorios de diagnóstico vegetal	0.989	0.989	0.989	0.989	0.989	0.989	0.989	0.989	0.989	0.989	0.989	0.989	Cuantifica el promedio de desempeño mensual de los laboratorios de Referencia Nacional que conforman la Dirección de Diagnóstico Vegetal, basado en los atributos de la calidad del servicio, calculado en función de la puntualidad, cumplimiento, entrega de resultados y/o rectificaciones al informe de resultados emitidos. En el año 2019, el promedio de desempeño fue 101,41 %, superando la meta de 92% En el año 2020, el promedio de desempeño fue 102,96%, superando la meta de 93% Para el año 2021 se estableció una meta de 93,5% para la Coordinación General de Laboratorios, dado que se modificó un parámetro del método de cálculo para que la puntualidad llegué hasta 4 y no a 5, y de esta manera los laboratorios lleguen hasta un desempeño del 100% y no hasta el 113% como se reportaba anteriormente, cuando los laboratorios entregaban los informes de análisis antes del tiempo establecido. En el 2021 llegó a un resultado del 98,4%, superando la meta del 93,5% Línea Base 2022: 98,4% que corresponde al promedio del indicador de desempeño al que llegó la Dirección de Diagnóstico Vegetal en el año. El indicador no se acumula, porque tiene como características un comportamiento discreto y por periodo. Línea Base 2023: Corresponde al promedio del indicador de desempeño al que llegó la Dirección de Diagnóstico Vegetal de 98,8 % en el año 2022.	I015. Desarrollo del instructivo para las técnicas de montaje de insectos de importancia agrícola K001. ARCFZ Proyecto para potenciar los laboratorios de la Agencia de Regulación y Control Fito y Zoonosanitario - PROLAB	Completado	
		2.2. [LAB] Índice de capacidad analítica de los laboratorios de diagnóstico vegetal			86,9			87,2			93,4			93,8	Ejecución			

Dirección Administrativa Financiera

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
5	[AF] Incrementar la ejecución presupuestaria MEDIANTE el asesoramiento y seguimiento a las actividades financieras de los procesos sustantivos y adjetivos.	5.2. [AF] Porcentaje de atención pago a partes interesadas	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica el nivel de eficiencia de la gestión de pagos autorizados a partes interesadas. Este indicador no se acumula con respecto años anteriores debido a que al inicio del año fiscal se asignan nuevos valores de acuerdo a la disponibilidad de la proforma presupuestaria estatal. Línea base 2020: 1.00 Línea base 2021: 1.00 Línea base 2022: 1.00	[013. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio	Completado	
		5.3. [AF] Porcentaje ejecución presupuestaria Gasto Corriente	0.0619	0.1305	0.2127	0.2853	0.3619	0.4387	0.5105	0.5926	0.6508	0.7277	0.8085	0.9867	Cuantifica como propósito principal que se incremente la ejecución presupuestaria, a través del seguimiento y asesoramiento de las actividades	[015. [DAF] Gestión interna del clima laboral 2023	Completado	

																financieras en los procesos sustantivos y adjetivos. Este indicador no se acumula con respecto años anteriores debido a que al inicio del año fiscal se asignan nuevos valores de acuerdo a la disponibilidad de la proforma presupuestaria estatal. Línea base 2022: 0.9743 Línea base 2021: 0.9948 Línea base 2020: 0.9646	
6	[AF] Incrementar el uso eficiente de los recursos institucionales MEDIANTE el seguimiento al cumplimiento de la planificación establecida para la adquisición de bienes y servicios.	6.1. [AF] Porcentaje de ejecución del PAC					0.33								0.66	Cuantifica las actividades ejecutadas versus las actividades planificadas dentro del PAC, este mecanismo ayudará a determinar que actividades se han logrado desarrollar y atender sin inconvenientes. Línea base 2020:0.5249 Línea base 2021: 0.7945 Línea base 2022: 0.9528 La ejecución del PAC es anual y no se acumula.	<div>[I014. [AF] Seguimiento a ejecución del PAC Planta Central</div> <div>Completado</div>

Dirección de Administración de Recursos Humanos

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
3	[RH] Incrementar el bienestar y desarrollo de los servidores MEDIANTE la implementación de mejoras en los procesos de manejo técnico de talento humano.	3.2. [RH] Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación PC			10			70			155			215	Cuantifica la competencia y bienestar de los servidores, se mantiene debido a que la Dirección General de Administración de Recursos Humanos continuará trabajando con este indicador ya que ha dado buenos resultados y que nuestros procesos están alineados a incrementar la capacidad de los trabajadores . LINEA BASE 2021: 621 LINEA BASE 2022: 211	I021. Seguridad y Salud Ocupacional 2023 I023. Gestión interna del clima laboral 2023	Completado Completado	
		3.3. [RH] Índice de ausentismo laboral			0.028			0.0279			0.0278		0.0277	Cuantifica las horas de ausentismo que se han generado por licencias por enfermedad que los servidores han solicitado. LINEA BASE 2018: 0.0093 LINEA BASE 2019: 0.0192 LINEA BASE 2020: 0.014 LINEA BASE 2021: 0.0199 LINEA BASE 2022: 0.028				
		3.4. [RH] Índice de accidentabilidad			0.015			0.014			0.013		0.012	Cuantifica los accidentes que han ocurrido en el desarrollo de las actividades por parte de los servidores de la entidad, tanto técnicas como administrativas a nivel nacional. LINEA BASE 2018: 0.0008 LINEA BASE 2019: 0 LINEA BASE 2020: 0 LINEA BASE 2021: 0.0015 LINEA BASE 2022: 0.015				
4	[RH] Incrementar la competencia de Talento Humano MEDIANTE la implementación de los instrumentos técnicos de desarrollo de recursos humanos.	4.1. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño											94.36	Cuantifica el promedio de las calificaciones obtenidas mediante el proceso de evaluación del desempeño a nivel nacional: LINEA BASE 2019: 93.87 LINEA BASE 2020: 92.56 LINEA BASE 2021: 93.31 LINEA BASE 2022: 93.31	I022. Gestión de expedientes de personal	Completado		
		4.3. [RH] Índice de servidores con contrato ocasional			0.33			0.32			0.31		0.3	Cuantifica y refleja la cantidad de contratos de servicios ocasionales que tiene la entidad en relación a la cantidad total de servidores. línea base 2018: 0.3842 línea base 2019: 0.3729 línea base 2020: 0.3817 línea base 2021: 0.1728 Línea base 2022: 0.1728				
		4.4. [RH] Índice de rotación del nivel operativo			0.0255			0.025			0.0245		0.024	Cuantifica la rotación de personal con todas las admisiones y desvinculaciones que se generan en el periodo de medición. LINEA BASE 2018: 0.1239 LINEA BASE 2019: 0.0714 LINEA BASE 2020: 0.0776 LINEA BASE 2021: 0.171 LINEA BASE: 2022: 0.0259 Se mantiene debido a que la Dirección General de Administración de Recursos Humanos continuará trabajando con este indicador ya que ha dado buenos resultados y que nuestros procesos están alineados a incrementar la competencia y bienestar de los servidores.				

Dirección de Asesoría Jurídica

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
4	[AJ] Incrementar el seguimiento de los procesos administrativos sancionadores y recursos administrativos MEDIANTE la utilización del sistema informativo que contiene el estado en tiempo real de los procesos administrativos sancionadores y recursos administrativos lo que facilita el seguimiento al usuario interno y externo.	4.2. [AJ] Porcentaje de recursos administrativos aceptados			0.0001			0.0001			0.0001			0.0001	Cuantifica cuantos recursos administrativos han sido aceptadas lo que permitirá tener un panorama de los posibles errores procesales, administrativos o técnicos que se han llevado durante todo el proceso administrativo sancionador . Línea base con respecto a las metas: al ser un indicador de reducción nos mantenemos en la línea base, por cuanto el objetivo de este indicador es evitar que se acepte los recursos administrativos (apelaciones). JUSTIFICACIÓN: Este indicador no cuenta con una planificación o calendario por cuanto no se puede determinar durante el año cuantos administrados (usuarios) van a presentar algún tipo de recurso administrativo.	[I017. Rendición de cuentas 2022	Completado	
		4.3. [AJ] Índice de eficiencia en procesos administrativos			1			1			1			1	Cuantifica el tiempo en el que el servidor o analista emplea para sustanciar y resolver un procesos administrativo (recursos administrativos) Línea base 2021 = 100 Este indicador no cuenta con una planificación ni un cronograma debido a que es un tema de eficiencia de la atención a los procesos administrativos (recursos administrativos) que tiene los analista que se encuentran a cargo del proceso. Línea base 2022 = 100	[I018. Gestión Interna del clima laboral 2023	Completado	

Dirección de Comunicación Social

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
2	[CS] Incrementar el posicionamiento de la imagen institucional MEDIANTE la elaboración y aplicación del plan de comunicación social.	2.1. [CS] Porcentaje nacional de posicionamiento institucional			0.63			0.645			0.66		0.675	Cuantifica un promedio de los resultados provinciales, por tanto el resultado publicado es nacional. dic-19 43,21 dic-20 52,89 dic-21 63,60 dic-22 62,99 El indicador no se acumula, pues es necesario obtener un valor anual con la finalidad de establecer una tendencia.	I010. Elaboración y aplicación del manual institucional de comunicación interna y externa.	Completado		
															I011. Gestión interna del clima laboral 2023	Completado		

Dirección de Gestión Documental y Archivo

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto	Fase Actual
-----	--------------------	-----------	-------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---------------------------	----------	-------------

			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
2	[DA] Incrementar la eficacia y la eficiencia de gestión documental en la institución MEDIANTE el seguimiento y control de los procesos; capacitación de gestión documental; estandarización y digitalización.	2.5. [DA] Porcentaje de optimización Cero Papeles con el Sistema de Gestión Documental Quipux.	0.81	0.82	0.83	0.84	0.855	0.86	0.864	0.867	0.87	0.873	0.875	0.88	Cuantifica que permitirá medir el porcentaje de documentos que se firman electrónicamente en el Sistema Quipux en cada institución, con la finalidad de propender al 0 papeles. Base legal: - Acuerdo ministerial 718 del 11 de mayo del 2009, publicado en el Registro Oficial No. 597. - Acuerdo ministerial 781 del 13 de julio del 2011, publicado en el Registro Oficial No. 500. - Ley de comercio electrónico, firmas electrónicas y mensajes de datos del 10 de abril del 2002, publicado en el Registro Oficial No.735. - Decreto Ejecutivo No. 149 del de 20 de noviembre de 2013 de la Implementación del Gobierno Electrónico en la Administración Pública Central, Institucional y que depende de la Función Ejecutiva, Disposición General Quinta indica: "Los usuarios de INFODIGITAL, así como las autoridades del nivel jerárquico superior deberán utilizar obligatoriamente la firma electrónica, de no hacerlo deberán ser sancionados conforme a la Ley Orgánica del Servicio Público y su Reglamento General. La Administración Pública promoverá el uso de las firmas electrónicas por parte de las personas naturales y jurídicas. De igual manera, esta disposición será de aplicación obligatoria para los servidores públicos que despachen en promedio cinco documentos diarios o más. El promedio de la documentación por servidor realizará la unidad administrativa de la institución a cargo de la gestión documental considerando el mes inmediato anterior Las metas no se acumulan en los años porque es independiente Historial: 2020: 116.60% 2021: 125.83% 2022: 100.07% 2023: 89.05%	<div><div>1023. Digitalización de los documentos de archivos de gestión y archivos periféricos fase IV</div><div>1024. Capacitaciones y visitas técnicas de asesoría en procesos de gestión documental 2023</div><div>1025. Baja documental de la documentación física de 2015 hacia atrás.</div><div>1026. Actualización de CID en base a la nueva política institucional en gestión documental y archivo. Fase IV</div><div>1027. Gestión interna del clima laboral 2023</div></div>	Completado
		2.6. [DA] Porcentaje de trámites ingresados por Quipux atendidos en planta central	0.75	0.753	0.755	0.76	0.77	0.78	Cuantifica la eficacia y eficiencia de la gestión documental en la institución se la realizará, a través de los proyectos de: Capacitación, Digitalización, Estandarización y Baja Documental. Las metas no se acumulan en los años porque es independiente Historial: 2018: 100.60% 2019: 95.96% 2020: 100.08% 2021: 111.21% 2022: 102.84% 2023: 94.09%	Completado							
		2.7. [DA] Porcentaje de trámites ingresados por Quipux atendidos a nivel nacional.	0.85	0.855	0.86	0.863	0.866	0.87	Cuantifica la eficacia y eficiencia de la gestión documental en la institución se la realizará, a través de los proyectos de: Capacitación, Digitalización, Estandarización y Baja Documental. Las metas no se acumulan en los años porque es independiente Historial: 2018: 100.16% 2019: 107.54% 2020: 107.10% 2021: 112.60% 2022: 95.48% 2023: 100.21%	Completado							
		2.8. [DA] Promedio de calificación a las auditorías de gestión documental aprobada	8.35	8.4	8.45	8.5	Cuantifica el promedio de calificación de avance de los archivos mediante un check list de procesos de implementados en el archivo periférico así como en los archivos de gestión de las diversas áreas administrativas en las oficinas provinciales. Las metas no se acumulan en los años porque es independiente Historial: 2018: 114.24% 2019: 101.59% 2020: 103.58% 2021: 103.45% 2022: 100% 2023: 113.88%	Completado									
		2.9. [DA] Promedio de calificación de los procesos de gestión documental	8.35	8.4	8.45	8.5	Cuantifica el promedio de calificación de avance de los archivos mediante un check list de procesos de implementados en el archivo periférico así como en los archivos de gestión de las diversas áreas administrativas en las oficinas provinciales. Las metas no se acumulan en los años porque es independiente Historial: 2018: 106.67% 2019: 107.33% 2020: 93.44% 2021: 100% 2022: 100% 2023: 106.94%	Completado									

Dirección de Planificación y Gestión Estratégica

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
5	[PGE] Incrementar la eficacia y el desempeño de los procesos institucionales MEDIANTE el fortalecimiento de la planificación y gestión estratégica.	5.1. [PGE] Porcentaje de satisfacción del usuario externo						0.84							0.84	Cuantifica el nivel de satisfacción de los usuarios externos respecto a los servicios que prestan las instituciones públicas, de acuerdo a su percepción. Base Legal: Ley para la Optimización y Eficiencia de Trámites Administrativos El artículo 22 determina que las entidades públicas deberán implementar mecanismos para que los usuarios califiquen la atención recibida por parte de los servidores públicos, de acuerdo a la normativa expedida por el Ministerio del Trabajo. Reglamento General a la Ley Orgánica del Servicio Público - LOSEP: En el artículo 138 establece como responsabilidad del Comité de Gestión de Calidad de Servicio y el Desarrollo Institucional: proponer, monitorear y evaluar la aplicación de las políticas, normas y prioridades relativas al mejoramiento de la eficiencia institucional y a su vez en el mismo artículo determinará a los integrantes que lo conformarán. El artículo 215 del reglamento ibidem, dispone que la evaluación de desempeño estará sustentada en los parámetros que el Ministerio del Trabajo, emita para el efecto. Norma Técnica del Subsistema de Evaluación del Desempeño: El artículo 12 de la Norma Técnica del Subsistema de Evaluación del Desempeño emitida por el Ministerio de Trabajo mediante Acuerdo Ministerial No. 41, publicado el 10 de abril de 2018, dispone que, para realizar de evaluación del desempeño de los servidores públicos de todas las instituciones del Estado, se considera como uno de los factores a evaluar los niveles de satisfacción de usuarios externos. El artículo 15 de la	1024. [PGE] Gestión interna del clima laboral 2023 1025. [PGE] Gestión de la memoria clave institucional Fase II 1026. [PGE] Implementación de Buenas Prácticas Ambientales 2023 1027. [PGE] Seguimiento de Proyectos de Cooperación Internacional No Reembolsable Fase II	Completado Cancelado Completado Completado

																<p>noma bídem, indica que en el caso de las instituciones cuenten con sus propias metodologías de evaluación de la satisfacción, podrán hacer uso de las mismas, previa validación del Ministerio del Trabajo. Norma Técnica para la Evaluación de la Calidad del Servicio Público: El artículo 11 de la de la Norma Técnica para la Evaluación de la Calidad del Servicio Público emitida por el Ministerio del Trabajo mediante Acuerdo Ministerial No. MDT-2021-250, publicado en el Registro Oficial Nro. 587 de 29 de noviembre de 2021, indica que el Modelo Ecuatoriano de Calidad y Excelencia es una herramienta que describe el desempeño óptimo de las entidades, identificando posibles debilidades y definiendo acciones de mejora en la gestión institucional y sobre el que se toma como criterio de funcionamiento y evaluación a los resultados orientados a los Usuarios/Ciudadanos, medidos en función de la capacidad para satisfacer oportuna y adecuadamente las necesidades y expectativas de los Usuarios/Ciudadanos Norma Técnica de los Mecanismos de Calificación del Servicio En esta norma constan las directrices que deben cumplir las entidades del ámbito de la misma, para que los usuarios califiquen la atención brindada por parte de los servidores públicos y la satisfacción de la calidad del servicio. Guía Metodológica para la Aplicación de la Norma Técnica de los Mecanismos de Calificación del Servicio. Tiene como objetivo: "actualizar y estandarizar el proceso los instrumentos técnicos y los indicadores que deben implementar las entidades para que los usuarios califiquen la atención brindada por parte de los servidores públicos y la satisfacción de la calidad del servicio". Meta indicada para el 2023 por MDT 84% Línea Base 2021: 90% Línea Base 2022: 88% Línea Base 2023: 92%</p>
5.2. [PGE] Porcentaje de Cumplimiento del Plan Estratégico de Mejora del Clima Laboral		0.25			0.5					0.75						<p>Cuantifica el porcentaje de avance del cumplimiento de la ejecución del Plan Estratégico de Mejora, para incrementar el Clima Laboral de los servidores públicos y por ende la calidad en el servicio a la ciudadanía. Se medirá de manera trimestral en donde el primer, segundo, tercer y cuarto trimestre se deberá cumplir con las actividades de las estrategias 1 - 2 - 3 - 4 - 5. La suma de la implementación de las 5 estrategias será el 100% de cumplimiento anual del Plan Estratégico de Mejora. La totalidad de actividades planificadas por trimestre tendrá una ponderación del 25%. El cumplimiento de las metas trimestrales es acumulado de acuerdo con el siguiente detalle: Primer trimestre: 25%; Segundo trimestre: 50% Tercer trimestre: 75% Cuarto trimestre: 100%. El Ministerio del Trabajo generará la matriz de cálculo porcentual de evidencias para el registro del avance de implementación de las actividades; mismo que se deberá reflejar en la herramienta de GPR. El indicador no se acumula con relación a años anteriores puesto que sus resultados se basan en lo ejecutado en el presente periodo. Base legal: Acuerdo Ministerial Nro. MDT-2017-0052 de 28 de marzo de 2017, se aprueban reformas al Estatuto del Ministerio de Trabajo, mismas que entraron en vigencia a partir del 1 de abril de 2017. Mediante Acuerdo Ministerial No. MDT-2018-0138 de fecha 5 de julio de 2018, se expide la Norma Técnica para medición de clima laboral y cultura organizacional del servicio público, en el art. 32 apartado 4. Línea base 2019:100% Línea base 2020:100% Línea base 2021:100% Línea base 2022: 97%.</p>
5.3. [PGE] Promedio de evaluaciones de clima laboral														0.85		<p>Cuantifica el resultado promedio obtenido de la institución en la medición de clima laboral realizada por el Ministerio del Trabajo, mediante una encuesta que evalúa la percepción de los servidores sobre el liderazgo, compromiso y entorno de trabajo. El indicador no se acumula con relación a años anteriores puesto que su resultado depende de la medición realizada el año vigente. Línea base 2019:91,76% Línea base 2020:97,53% Línea base 2021:100% Línea base 2022: 93%</p>
5.4. [PGE] Promedio de no conformidades por auditoría	4	3.99	3.98	3.97	3.96	3.95	3.94	3.93	3.92	3.91	3.9		3.89			<p>Cuantifica el promedio de no conformidades y la tendencia de las mismas dependiendo del número de auditorías que se realizan a los procesos de planta central, permite conocer también el estado del sistema de gestión de calidad. No se acumula el indicador, por la dinámica del indicador ya que solo se toma en cuenta las no conformidades presentadas dentro del año fiscal. Este indicador no posee cronograma. Línea base 2019: 0.8696 Línea base 2020: 2.725 Línea base 2021: 2.0222 Línea base 2022: 2.2889 Línea base 2023: 3.0455</p>
5.6. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de resultado	0.9817	0.9818	0.9818	0.9819	0.9819	0.9819	0.982	0.982	0.9821	0.9821	0.9821	0.9822				<p>Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de resultado en : Resultados Comentarios Archivos Adjuntos Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo) Línea base: No se considera la línea base para la determinación de las metas, ya que es independiente en los periodos del año fiscal. 2022: 0.9639</p>
5.7. [PGE] Indice de evaluación de la calidad de la información de los	0.9787	0.9787	0.9788	0.9788	0.9789	0.9788	0.979	0.9789	0.9791	0.979	0.9791	0.9791	0.9791			<p>Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de procesamiento en</p>

1027. [PGE] Seguimiento de Proyectos de Cooperación Internacional No Reembolsable Fase II	Completado
---	------------

Dirección de Tecnologías de la Información y Comunicación

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
3	[TICs] Incrementar el nivel de sistematización de los procesos institucionales MEDIANTE la automatización de procesos en el sistema GUIA.	3.1. [TICs] Número de requerimientos informáticos sistematizados				1				2				3	Cuantifica el número de automatizaciones a ser realizadas en el año 2023 por parte de la DTIC para cada una de las áreas que componen la Agencia de Regulación y Control Fito y Zoot sanitario. El indicador no se acumula de años anteriores porque se requiere conocer el resultado anual para realizar un análisis comparativo entre años. Línea base 2022: 4	[014. [TIC] Renovación del servicio de Infraestructura en la nube (Fase 2)		Completado
																[015. [TIC] Gestión interna del clima laboral 2023		Completado
																[016. [TIC] Automatización del Sistema de Inventarios de Existencias		Cancelado
																[017. [TIC] Automatización de sistema de asignación de aplicaciones en GUIA		Completado
4	[TICs] Reducir los incidentes tecnológicos y garantizar la continuidad de los servicios de la infraestructura de TI MEDIANTE el monitoreo de la infraestructura de servidores y seguridad perimetral.	4.1. [TICs] Porcentaje de disponibilidad de infraestructura	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la disponibilidad mensual de los servicios tecnológicos que la DTIC brinda a clientes internos y externos como son: GUIA, SIFAE, SI2SE, SANIFLORES, Frontera VUE, Página Web, Revista Ecuador es Calidad, Sistema de Capacitaciones, Agrobox, GLPI, Documents, Seguridad perimetral. El indicador es de tipo discreto por período, en consecuencia no se acumulan los resultados de años anteriores. Línea base 2021: 0.992 Línea base 2022: 1 NOTA: Al ser un indicador de tipo discreto por período, donde las horas downtime no puede ser estimadas debido a la naturaleza de la infraestructura de red, los resultados no pueden ser planificados.	[014. [TIC] Renovación del servicio de Infraestructura en la nube (Fase 2)		Completado

Dirección Distrital 1

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
34	[RH] Incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los servidores MEDIANTE la implementación de mejoras las actividades técnicas de recursos humanos.	34.1. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (Imbabura)	0.9245												Cuantifica el resultado obtenido del desempeño de los servidores de la provincia, de conformidad a lo que estipula la LOSEP. De acuerdo a la norma técnica del subsistema de evaluación de desempeño, los resultados del año se obtienen en marzo de 2022. Descripción (línea base con respecto a metas): Se establece como línea base de 81,75% la del año 2021, para 2022 se establece una meta de 92,001% por mejora del desempeño de los servidores. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2021: No se acumula resultados de períodos anteriores. Línea base 2019: 81.50 Línea base 2020: 81.50 Línea base 2021: 81.75 Línea base 2022: 92.45	[188. [RH] Gestión de expedientes de personal (Carchi)] [189. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional 2023 (Carchi)]		Completado
		34.4. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (Carchi)	92.6												[202. [DA] Baja documental de la documentación física de 2015 hacia atrás (Carchi)]			
		34.7. [RH] Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional (Imbabura)	1			4			6			9			[203. [DA] Digitalización de los documentos de archivos de gestión y archivos periféricos fase IV (Carchi)]			
		34.8. [RH] Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional (Carchi)	6			20			23			26			Cuantifica la cobertura de capacitación a todo el personal, desde el enfoque de aportar en su desarrollo profesional con la finalidad de desempeñarse mejor en su puesto. Para la medición del indicador se considerarán la asistencia del servidor público a la capacitación y, de ser el caso, su respectiva aprobación mediante un documento que lo respalde. Para la medición del indicador se considerarán: a Servidores Públicos contemplados en el Plan anual de Formación y Capacitación aprobada por la máxima autoridad de la Institución, Presupuestado por parte del Ministerio de Finanzas y/o autogestión. Se contabilizará las capacitaciones que reciben los servidores por primera vez, sin embargo se detallara en el informe todos los servidores que se capacitaron en el período. Descripción (línea base con respecto a metas): No se considera la línea base para este indicador debido a que se redujo el personal y a la fecha se capacitará a 9 personas conforme planificación autorizada del MDT. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2021: No Línea base 2019: 19 Línea base 2020: 19 Línea base 2021: 19 Línea base 2022: 8	[204. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional (Imbabura)] [205. [RH] Gestión de expedientes de personal (Imbabura)]	Completado	

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

37	[SV] Reducir el ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas en plantas, productos vegetales y artículos reglamentados MEDIANTE el fortalecimiento de los procesos de sanidad vegetal.						2021: 0/129 Línea base considerada 0.0233 2022: 0/122 Línea base considerada 0. Total Acumulado : 0/122 Descripción (línea base con respecto a metas): NO se considera la línea base dado que anteriormente se estaba considerando información desde el 2018, y las inspecciones van a incrementar y por ende las decomisos van a incrementar ya que se va a realizar por personal externo. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2020: No, debido que la información debe ser estacionaria para poder realizar análisis comparativos entre años. Se adjunta informe de justificación emitido por la Coordinación General de Registros de Insumos Agropecuarios.	
		36.4. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios decomisados (Carchi)	0.6	0.595	0.59	0.585	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios decomisados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la norma. JUSTIFICACIÓN Descripción (línea base con respecto a metas): NO se considera la línea base dado que anteriormente se estaba considerando información desde el 2018, y las inspecciones van a incrementar y por ende los decomisos van a incrementar. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2020: No, debido que la información debe ser estacionaria para poder realizar análisis comparativos entre años. LINEA BASE HISTÓRICA: Productos Año : Decomisado / Inspeccionados Línea base 2018: 0 / 871 = 0 2019: 5 / 780 = 0.00641 2020: 12 / 385 = 0.0311 2021: 0 / 98= 0.00 2022: 4 / 175= 0.0229 Total acumulado 21/ 2309 = 0.009 El indicador no posee cronograma, porque la ejecución de la actividad depende de los hallazgos durante la inspección.	
		36.5. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios cuarentenados (Carchi)	0.6	0.595	0.59	0.585	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios, que han sido cuarentenados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la normativa. JUSTIFICACIÓN Descripción (línea base con respecto a metas): NO se considera la línea base dado que anteriormente se estaba considerando información desde el 2018, y las inspecciones van a incrementar y por ende las cuarentenas van a incrementar. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2020: No, debido que la información debe ser estacionaria para poder realizar análisis comparativos entre años. LINEA BASE HISTÓRICA: Productos Año : Decomisados / Inspeccionados 2018: 19 / 871 2019: 5 / 780 2020: 0 / 385 2021: 0 / 98 2022: 2 / 175 Total acumulado 26 / 2309 El indicador no posee cronograma, porque la ejecución de la actividad depende de los hallazgos durante la inspección.	
		37.1. [SV] Porcentaje de detección de incumplimiento fitosanitario en los procesos de importación (Carchi)	0.0026	0.004	0.0041	0.0042	Cuantifica los incumplimientos documentales y fitosanitarios que se presentan en las inspecciones de productos agrícolas importados, tomar medidas correctivas, implementar acciones y mejorar procesos dentro de la distrital. JUSTIFICACIÓN Descripción de línea base con respecto a metas. se considera línea base del año 2021 dado que se mantiene el porcentaje de detección de incumplimiento fitosanitario en los procesos de importación Se acumula resultados o no con respecto al año 2020: No se acumula debido a que el análisis de la información es estacionaria. LINEA BASE HISTÓRICA: línea base 2019 0.001 línea base 2020 0.0038 línea base 2021 0.0023	
		37.2. [SV] Porcentaje de plagas detectadas en monitoreos realizados en procesos de vigilancia (Carchi)	0.605	0.607	0.609	0.61	Cuantifica la gestión para detectar oportunamente el posible ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas al país, a través del análisis de los monitoreos de estas plagas en la provincia, con el fin de tomar medidas de prevención y control adecuadas para mantener el estatus fitosanitario del país. JUSTIFICACIÓN Se toma la línea del 2021, debido a que el indicador fue creado en el 2021 y se realiza un análisis del porcentaje de detección de plagas frente a los monitoreos a realizar Se acumula resultados o no: No se acumula debido que depende de la presencia de plagas que se presentan en los diferentes monitoreos de los cultivos. LINEA BASE HISTÓRICA: Línea base 2020: 0.603 Línea base 2022: 0.7336	
		37.3. [SV] Porcentaje de notificaciones internacionales de incumplimiento gestionadas (Carchi)		1			Cuantifica la gestión para detectar oportunamente el posible ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas al país, a través del análisis de los monitoreos de estas plagas en la provincia, con el fin de tomar medidas de prevención y control adecuadas para mantener el estatus fitosanitario del país JUSTIFICACIÓN Descripción de línea base con respecto a metas, no se considera línea base del año 2021, dado que depende del número de notificaciones internacionales recibidas por los países importadores Se acumula resultados o no con respecto al año 2020: No se acumula debido a que el análisis de la información es estacionaria. LINEA BASE HISTÓRICA: Línea base 2020: 1 Línea base 2021: 1 Línea base 2022: 1	
		37.4. [SV] Porcentaje de plagas detectadas en monitoreos realizados en procesos de vigilancia (Imbabura)	0.61	0.613	0.616	0.62	Cuantifica la gestión para detectar oportunamente el posible ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas al país, a través del análisis de los monitoreos de estas plagas en la provincia, con el fin de tomar medidas de prevención y control adecuadas para mantener el estatus fitosanitario del país. Este indicador no acumula resultado debido a que es un indicador estacionario, se mide el resultado del año en	
							1180. [SV] Plan Piloto de Auditorías Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Carchi)	Completado
							1193. [SV] Plan Piloto de Auditorías Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Imbabura)	Completado

I177. [PGE] Gestión interna del clima laboral 2023 (Carchi)	Completado
I178. [PGE] Gestión de la memoria clave institucional Fase II (Carchi)	Cancelado
I197. [PGE] Gestión de la memoria clave institucional Fase II (Imbabura)	Cancelado
I199. [PGE] Gestión interna del clima laboral 2023 (Imbabura)	Completado

															anteriores, debido a que la evaluación se realiza de manera anual y esta evaluación no acumula resultados anteriores. LINEA BASE HISTÓRICA 2020: 0,75 2021: 0,77 2022: 0,91									
		39.8. [PGE] Promedio de no conformidades por auditoría (Imbabura)	2.5	2.45	2.4	2.35	2.3	2.25	2.2	2.15	2.1	2.05	2.04	2	Cuantifica el promedio de no conformidades y la tendencia de las mismas dependiendo del número de auditorías que se realizan a los procesos de la provincia, permite conocer también el estado del sistema de gestión de calidad. No se acumula el indicador, por la dinámica del mismo ya que solo se toma en cuenta las no conformidades presentadas dentro del año fiscal. (No se consideran las no conformidades detectadas en las auditorías por disposición, auditorías al proceso y las auditorías externas para el reporte en GPR) Línea base 2022: 0.8462 Línea base 2023: 1.4118									
		39.9. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de resultado (Imbabura)	0.9808	0.9809	0.981	0.9811	0.9812	0.9813	0.9814	0.9815	0.9816	0.9817	0.9818	0.9819	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de resultado en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo). JUSTIFICACIÓN Descripción (línea base con respecto a metas): Si se considera resultados obtenidos de periodos anteriores y se plantea el incremento de la meta. Se acumula resultados o no, con respecto años anteriores: No se acumula de acuerdo a la configuración e interpretación de la información generada para el indicador. LINEA BASE HISTÓRICA: 2021: 0.9417 2022: 0.9807 2023: 0.9819									
		39.10. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente (Imbabura)	0.972	0.973	0.974	0.98	0.982	0.983	0.984	0.985	0.986	0.987	0.988	1	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente en : Control de Cambios, Resumen Ejecutivo, Riesgo, Hitos, Archivo anexo JUSTIFICACIÓN Descripción (línea base con respecto a metas): Si se considera resultados obtenidos de periodos anteriores y se plantea el incremento de la meta. Se acumula resultados o no, con respecto años anteriores: No se acumula de acuerdo a la configuración e interpretación de la información generada para el indicador. LINEA BASE HISTÓRICA: 2021: 0.9784 2022: 0.9806 2023: 1.00									
		39.14. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de procesos (Imbabura)	0.9918	0.9919	0.992	0.9921	0.9922	0.9923	0.9924	0.9925	0.9926	0.9927	0.9928	0.9929	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de procesos en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo) JUSTIFICACIÓN Descripción (línea base con respecto a metas): Si se considera resultados obtenidos de periodos anteriores y se plantea el incremento de la meta. Se acumula resultados o no, con respecto años anteriores: No se acumula de acuerdo a la configuración e interpretación de la información generada para el indicador. LINEA BASE HISTÓRICA: 2021: 0.7 2022:0.83 2022: 0.9917 2023: 0.9929									
40	[AF] Incrementar la ejecución presupuestaria MEDIANTE el asesoramiento y seguimiento a las actividades financieras de los procesos sustantivos y adjetivos.	40.2. [AF] Porcentaje ejecución presupuestaria Gasto Corriente (Carchi)	0	0.0147	0.1423	0.1669	0.1834	0.2423	0.3374	0.4032	0.5009	0.5558	0.8116	1	Cuantifica la ejecución del presupuesto institucional (gasto corriente) considerando los valores devengados en el periodo de medición. El Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, establece en su artículo 77 que el Presupuesto General del Estado es el instrumento para la determinación y gestión de los ingresos y egresos de todas las entidades que constituyen las diferentes funciones del Estado. No se consideran parte del Presupuesto General del Estado, los ingresos y egresos pertenecientes a la Seguridad Social, la banca pública, las empresas públicas y los gobiernos autónomos descentralizados. De acuerdo al artículo 79, indica que los egresos fiscales se clasifican en egresos permanentes y no permanentes, y éstos podrán clasificarse en otras categorías con fines de análisis, organización presupuestaria y estadística. Así mismo, en su artículo 119, se menciona que la evaluación física y financiera de la ejecución de los presupuestos de las entidades contempladas en el presente código, será responsabilidad del titular de cada entidad u organismo y se realizará en forma periódica. JUSTIFICACIÓN Descripción (línea base con respecto a metas): Debido a que es un indicador que se renueva cada año y no se acumula, la línea base es cero Se acumula o no resultados con respecto al año 2021: No se acumula debido a que se analiza información por año fiscal LINEA BASE HISTÓRICA: Línea base 2018: 0.8351 Línea base 2019: 0.9853 Línea base 2020: 0.9748 Línea base 2021: 1.00 Línea base 2022: 0.9397	<table><tr><td>1186. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Carchi)</td><td>Completado</td></tr><tr><td>1187. [AF] Seguimiento Ejecución PAC (Carchi)</td><td>Completado</td></tr><tr><td>1191. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Imbabura)</td><td>Completado</td></tr><tr><td>1192. [AF] Seguimiento a ejecución PAC (Imbabura)</td><td>Completado</td></tr></table>	1186. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Carchi)	Completado	1187. [AF] Seguimiento Ejecución PAC (Carchi)	Completado	1191. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Imbabura)	Completado	1192. [AF] Seguimiento a ejecución PAC (Imbabura)	Completado
1186. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Carchi)	Completado																							
1187. [AF] Seguimiento Ejecución PAC (Carchi)	Completado																							
1191. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Imbabura)	Completado																							
1192. [AF] Seguimiento a ejecución PAC (Imbabura)	Completado																							
		40.3. [AF] Porcentaje ejecución presupuestaria Gasto Corriente (Imbabura)	0.017	0.1047	0.0927	0.1323	0.1435	0.2496	0.3785	0.5456	0.6408	0.6976	0.7721	1	Cuantifica la ejecución del presupuesto institucional (gasto corriente) considerando los valores devengados en el periodo de medición. El Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, establece en su artículo 77 que el Presupuesto General del Estado es el instrumento para la determinación y gestión de los ingresos y egresos de todas las entidades que constituyen las diferentes funciones del Estado. No se consideran parte del Presupuesto General del Estado, los ingresos y egresos pertenecientes a la Seguridad Social, la banca pública, las empresas públicas y los gobiernos autónomos descentralizados. De acuerdo al artículo 79, indica que los egresos fiscales se clasifican en egresos permanentes y no permanentes, y éstos podrán clasificarse en otras categorías con fines de									

															análisis, organización presupuestaria y estadística. Así mismo, en su artículo 119, se menciona que la evaluación física y financiera de la ejecución de los presupuestos de las entidades contempladas en el presente código, será responsabilidad del titular de cada entidad u organismo y se realizará en forma periódica. Descripción (línea base con respecto a metas): Debido a que es un indicador que se renueva cada año y no se acumula, la línea base es cero Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2022: No se acumula resultados de periodos anteriores. Línea base 2018: 0.9053 Línea base 2019: 0.9053 Línea base 2020: 0.9708 Línea base 2021: 0.9708 Línea base 2022: 09572 Descripción (línea base con respecto a metas): Debido a que es un indicador que se renueva cada año y no se acumula, la línea base es cero Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2022: No se acumula resultados de periodos anteriores. Línea base 2018: 0.9053 Línea base 2019: 0.9053 Línea base 2020: 0.9708 Línea base 2021: 0.9708 Línea base 2022: 09572			
41	[AF] Incrementar el uso eficiente de los recursos institucionales MEDIANTE el seguimiento al cumplimiento de la planificación establecida para la adquisición de bienes y servicios.	41.1. [AF] Porcentaje de ejecución del PAC (Imbabura)		0.33				0.66							Cuantifica los procesos ejecutados de acuerdo a las actividades planificadas en el plan anual de compras. Descripción (línea base con respecto a metas): Debido a que es un indicador que se renueva cada año y no se acumula, la línea base es cero Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2022: No se acumula resultados de periodos anteriores. Línea base 2018: 0 Línea base 2019: 0 Línea base 2020: 1 Línea base 2021: 1		1186. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Carchi)	Completado
		41.2. [AF] Porcentaje de ejecución del PAC (Carchi)		0.33				0.66					Cuantifica los procesos ejecutados de acuerdo a las actividades planificadas en el plan anual de compras. No se acumulan los resultados puesto que se requiere analizar la eficiencia de las gestiones para el cumplimiento del plan anual de compras dentro de cada periodo. LINEA BASE HISTÓRICA: Línea base 2021: 100 Línea base 2022:		1187. [AF] Seguimiento Ejecución PAC (Carchi)	Completado		
43	[IA] Incrementar la inocuidad de los productos agropecuarios en su fase primaria de producción y la idoneidad de la producción sustentable MEDIANTE el fortalecimiento de la vigilancia, control y certificación.	43.1. [IA] Porcentaje de litros de leche cruda inocua (Carchi)		0.9849			0.9849		0.9849				0.9849	Cuantifica los litros de leche cruda apta para el procesamiento, detectados en controles realizados en fincas ganaderas lecheras, medios de transporte, centros de acopio e industrias lácteas por operativos de control, se incluyen la atención a denuncias. JUSTIFICACIÓN: No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que en los operativos de control no se planifica leche cruda no inocua. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: Línea Base 2021: 0,9471 Línea Base 2022: 0.9883		1181. [IA] Caracterización de los parámetros físico químicos y de inocuidad de la leche cruda en el periodo 2019-2022 (Carchi)	Completado	
		43.5. [IA] Porcentaje de litros de leche cruda inocua (Imbabura)		0.886			0.891		0.8935		0.8959	Cuantifica los litros de leche cruda apta para el procesamiento, detectados en controles realizados en fincas ganaderas lecheras, medios de transporte, centros de acopio e industrias lácteas por operativos de control, se incluyen la atención a denuncias. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2024, ya que el indicador es inestable en cuanto a que en los operativos de control no se planifica leche cruda no inocua. Se acumula resultados o no con respecto al año 2023: No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica 2021: 0.9471 2022: 09092 2023: 0.8567		1183. [IA] Implementación de ferias o eventos de difusión para incentivar el consumo y la producción sustentable (Imbabura)	Completado			
		43.10. [IA] Porcentaje de registro de operadores orgánicos en línea (Imbabura)		1			1		1		1	Cuantifica los operadores que han sido atendidos por las respectivas provincias para el registro y la actualización en el Sistema GUIA. JUSTIFICACIÓN Línea base con respecto a metas: Se toma la Línea base del 2022 debido a que el número de solicitudes deben ser atendidas en su totalidad Se acumula resultados o no: No se acumula, debido a que depende del número de solicitudes a ingresar, por ende depende de la demanda de usuarios a registrarse LINEA BASE HISTÓRICA: Línea Base: 100%		1184. [IA] Caracterización de los parámetros físico químicos y de inocuidad de la leche cruda en el periodo 2019-2022 (Imbabura)	Completado			
		43.12. [IA] Porcentaje de registro de operadores orgánicos en línea (Carchi)		1			1		1		1	Cuantifica los operadores que han sido atendidos por las respectivas provincias para el registro y la actualización en el Sistema GUIA. JUSTIFICACIÓN Línea base con respecto a metas: Se toma la Línea base del 2022 debido a que el número de solicitudes deben ser atendidas en su totalidad Se acumula resultados o no: No se acumula, debido a que depende del número de solicitudes a ingresar, por ende depende de la demanda de usuarios a registrarse LINEA BASE HISTÓRICA: Línea Base: 100%		1185. [IA] Implementación de ferias o eventos de difusión para incentivar el consumo y la producción sustentable (Carchi)	Completado			
		43.13. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA con Equivalencia de Esquemas (Carchi)		1			1		1		1	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación con reconocimiento de esquemas equivalentes. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los periodos. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula resultados de periodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: línea base 2019: 1 línea base 2020: 1 línea base 2021: 1 línea base 2022: 1						

		43.14. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA con Equivalencia de Esquemas (Imbabura)					Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación con reconocimiento de esquemas equivalentes. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los períodos. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula resultados de períodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica 2021:1 2022:1 2023:1		
		43.15. [IA] Número de centros de faenamiento habilitados (Imbabura)	0				Cuantifica los centros de faenamiento industriales y artesanales que superen el 75% de la lista de verificación dependiendo de la especie conforme a lo establecido en la norma nacional sin contemplar en la cuantificación los centros de faenamiento habilitados en años anteriores. Habilitación del 10% del total de centros de faenamiento sin habilitación. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que las habilitaciones se pierden y recuperan así como el catastro no se ha estabilizado. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica		
		43.20. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA Nacional-Ecuador (Carchi)	0.825	0.85	0.875	0.9	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación nacional-Ecuador como resultado de la aprobación de una auditoria in situ. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los períodos. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula resultados de períodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: Línea base 2019: 1 Línea base 2020: 1 Línea base 2021: 1 Línea Base 2022: 1		
		43.21. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA Nacional-Ecuador (Imbabura)	0.84	0.85	0.86	0.87	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación nacional-Ecuador como resultado de la aprobación de una auditoria in situ. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los períodos. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula resultados de períodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica 2021: 1 2022: 1		
44	[SA] Reducir la presencia de enfermedades animales terrestres de notificación obligatoria y/o de interés nacional MEDIANTE la implementación de medidas zoonosanitarias de prevención, control y/o erradicación de enfermedades y de bienestar animal, que viabilicen el acceso a mercados internacionales.	44.1. [SA] Porcentaje de notificaciones de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (supervisadas) (Imbabura)	0.8197	0.8198	0.8199	0.8201	Cuantifica el porcentaje de atenciones cerradas (supervisadas) de notificaciones por sospecha de enfermedades de los animales terrestres priorizadas (Fiebre aftosa, Peste Porcina Africana, Influenza Aviar, Estomatitis vesicular, Rabia bovina, Brucelosis bovina, Laringotraqueitis, Newcastle, Peste Porcina Clásica). Se acumula resultados o no, con relación al año 2022: Si se acumula resultados a partir del año 2022, para análisis del indicador. LINEA BASE HISTÓRICA: Se considera línea base dado que se mantiene un rango de notificaciones de enfermedades priorizadas sin cerrar.	1179. [SA] Catastro de establecimientos productivos de équidos (caballos, asnos y sus híbridos o cruces) (Carchi)	Completado
		44.3. [SA] Porcentaje de establecimientos de producción animales, certificadas. (Imbabura)	0.008	0.017	0.023	0.028	Cuantifica el número de establecimientos de producción animal (avícola, apícola, porcícola, material reproductivo, predios libres de Br y Tb) que son atendidos por la Agencia para la obtención del CZPM-funcionamiento. Se acumula resultados o no, con relación al año 2022: No se acumula resultados de períodos anteriores, debido a que la evaluación se realiza de manera anual y esta evaluación no acumula resultados anteriores LINEA BASE HISTÓRICA: No se considera línea base dado que se mantiene un rango de predios a certificar por periodo.	1190. [SA] Catastro de establecimientos productivos de équidos (caballos, asnos y sus híbridos o cruces) (Imbabura)	Completado
		44.4. [SA] Porcentaje de notificaciones de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (supervisadas) (Carchi)	0.7397	0.7398	0.7399	0.7401	Cuantifica el porcentaje de atenciones cerradas (supervisadas) de notificaciones por sospecha de enfermedades de los animales terrestres priorizadas (Fiebre aftosa, Peste Porcina Clásica, Peste Porcina Africana, Influenza Aviar, Estomatitis vesicular, Rabia bovina, Brucelosis bovina, Laringotraqueitis y Newcastle) JUSTIFICACIÓN Se acumula resultados o no, con relación al año 2022: Si se acumula resultados ya que para este indicador se considera enfermedades de Fiebre aftosa, Peste Porcina Africana, Influenza Aviar, Estomatitis vesicular, Rabia bovina, Brucelosis bovina, Laringotraqueitis y Newcastle. LINEA BASE HISTÓRICA: Línea Base 2022: 0.7308		
		44.6. [SA] Porcentaje de establecimientos de producción animales, certificadas. (Carchi)	0.0065	0.0085	0.015	0.019	Cuantifica el número de establecimientos de producción animal (avícola, apícola, porcícola, material reproductivo, predios libres de Br y Tb) que son atendidos por la Agencia para la obtención del CZPM-funcionamiento. LINEA BASE HISTÓRICA: Línea Base: 2022: 0,0233 Se acumula resultados o no, con relación al año 2022: No se acumula ya que en las certificaciones tienen vigencia de un año calendario.		
		44.7. [SA] Porcentaje de brotes de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (Carchi)	0.83	0.835	0.84	0.845	Cuantifica los brotes de enfermedades priorizadas (Brucelosis bovina, estomatitis vesicular, peste porcina clásica, rabia bovina, newcastle y laringotraqueitis aviar) que han sido controlados y por ende cerrados en el sistema de información zoonosanitaria del Ecuador -		

																SIZSE; para que se puedan cerrar deben cumplir con las siguientes medidas: 1.- Inicio-interdicción 2.- Georeferenciación 3.- Educomunicación 4.- Desinfección y/o limpieza 5.- Recomendaciones sanitarias / bioseguridad 6.- Sacrificio sanitario/ tratamiento/ marcaje 7.- Fin-interdicción El periodo técnicamente establecido para el reporte, se determinó tomando en cuenta que el tiempo para el control de un brote es de 60 días calendario a partir de la liberación del resultado confirmatorio, es decir para el reporte del primer trimestre del año se toma como denominador los brotes atendidos en noviembre, diciembre del año anterior y enero del año en curso y como numerador de estos brotes atendidos cuantos fueron cerrados en 60 días calendario. Laringotraqueitis y Newcastle), con medidas de control implementadas que son atendidos en los establecimientos de producción animal. JUSTIFICACIÓN Descripción de línea base con respecto a metas: Se considera que las metas se acumulen con respecto al año 2022. . Se acumula o no los resultados con respecto al año 2022: Si se acumula resultados con respecto al 2022. LINEA BASE HISTÓRICA: Línea Base 2022: 0,8621	
	44.8. [SA] Porcentaje de brotes de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (Imbabura)			0.702			0.705		0.707				0.71	Cuantifica los brotes de enfermedades priorizadas (Brucelosis bovina, estomatitis vesicular, peste porcina clásica, rabia bovina, newcastle y laringotraqueitis aviar) que han sido controlados y por ende cerrados en el sistema de información zoonosanitaria del Ecuador - SIZSE; para que se puedan cerrar deben cumplir con las siguientes medidas: 1.- Inicio-interdicción 2.- Georeferenciación 3.- Educomunicación 4.- Desinfección y/o limpieza 5.- Recomendaciones sanitarias / bioseguridad 6.- Sacrificio sanitario/ tratamiento/ marcaje 7.- Fin-interdicción El periodo técnicamente establecido para el reporte, se determinó tomando en cuenta que el tiempo para el control de un brote es de 60 días calendario a partir de la liberación del resultado confirmatorio, es decir para el reporte del primer trimestre del año se toma como denominador los brotes atendidos en noviembre, diciembre del año anterior y enero del año en curso y como numerador de estos brotes atendidos cuantos fueron cerrados en 60 días calendario, con medidas de control implementadas que son atendidos en los establecimientos de producción animal. Se acumula resultados o no, con relación al año 2022: Si se acumula resultados a partir del año 2022, para análisis del indicador. LINEA BASE HISTÓRICA: Se considera línea base dado que se mantiene un rango de posibles atenciones a brotes sin cerrar.			
45	[CS] Incrementar el posicionamiento de la imagen institucional MEDIANTE la aplicación del plan de comunicación social.	45.1. [CS] Porcentaje posicionamiento institucional (Imbabura)			0.3512		0.3662		0.3812				0.3962	Cuantifica los resultados obtenidos de las encuestas de posicionamiento institucional, realizadas a usuarios de los servicios de la Agencia. Línea base con respecto a la meta: La línea base determina la necesidad de incrementar en uno punto cinco porcentual la meta. Se acumula o no: No se acumula en virtud de que para la medición del siguiente año se vuelve a revisar los parámetros estipulados. Línea base 2018: 0 Línea base 2019: 0 Línea base 2020: 0.2362 Línea base 2021: 0.2362 Línea base 2022: 0.3383 Línea base 2023:0.3512 No se registra cronograma	1182. [CS] Definición y aplicación de canales efectivos de comunicación en provincias (Carchi)	Completado	
		45.3. [CS] Porcentaje posicionamiento institucional (Carchi)			0.3437		0.3587		0.3737				0.3887	Cuantifica los resultados obtenidos de las encuestas de posicionamiento institucional, realizadas a usuarios de los servicios de la Agencia. Línea base con respecto a la meta: La línea base determina la necesidad de incrementar en uno punto cinco porcentual la meta. Se acumula o no: No se acumula en virtud de que para la medición del siguiente año se vuelve a revisar los parámetros estipulados. Línea base 2018: 0 Línea base 2019: 0 Línea base 2020: 0.06 Línea base 2021: 0.098 Línea base 2022: 0.1088 No se registra cronograma	1194. [CS] Definición y aplicación de canales efectivos de comunicación en provincias (Imbabura)	Completado	
46	[LAB] Incrementar el desempeño de los laboratorios MEDIANTE el fortalecimiento del servicio de análisis y diagnóstico.	46.1. [LAB] Promedio de desempeño del laboratorio (Carchi)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Cuantifica, el promedio mensual del Laboratorio de Diagnóstico Rápido Carchi, basado en los atributos de la calidad del servicio, calculado en función de la puntualidad, cumplimiento, entrega de resultados y/o rectificaciones al informe de resultados emitidos. LINEA BASE HISTÓRICA: Línea Base 2021: 106.95 Línea Base 2022: 100 Línea Base 2023: 100 En el año 2019, el promedio de desempeño fue 111,58 %, superando la meta de 95%; En el año 2020, el promedio de desempeño fue 108,79%; superando la meta de 93% Para el año 2021 se estableció una meta de 93,5%, dado que se modificó un parámetro del método de cálculo para que la puntualidad llegué hasta 4 y no a 5, y de esta manera los laboratorios lleguen hasta un desempeño del 100% y no hasta el 113% como se reportaba anteriormente, cuando los laboratorios entregaban los informes de análisis antes del tiempo establecido. Para el año 2023 se actualiza la escala del nivel de cumplimiento con los siguientes criterios para los laboratorios de diagnóstico vegetal: TODO: Diagnóstico hasta especie. MAYORÍA: Diagnóstico hasta especie por confirmar. PARCIAL: Diagnóstico hasta género. NADA: Sin resultado. JUSTIFICACIÓN Se acumula resultados o no, con respecto al año anterior: El indicador no se acumula, porque tiene como características un comportamiento discreto y por periodo. No se acumula los resultados de periodos anteriores, ya que se analiza la información	1175. [LAB] Fortalecimiento del Sistema de Gestión de Calidad implementado en el LDR Carchi (Carchi)	Completado

48	[TICs] Incrementar la disponibilidad de los servicios de infraestructura de TI MEDIANTE el monitoreo de la infraestructura de red y la gobernanza de los recursos tecnológicos.	48.1. [TICs] Porcentaje de disponibilidad de infraestructura de red (Carchi)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la disponibilidad (tiempo de funcionamiento) de la infraestructura de comunicaciones versus el tiempo esperado, con el objetivo de identificar posibles errores en el sistema de comunicación. Línea base histórica: Línea base 2021: 0,9991 Línea base 2022: 1 Línea base 2023: 1 JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria.	i176. [TIC'S] Baja contable de equipos informáticos (Carchi)	Completado	
		48.2. [TICs] Porcentaje de disponibilidad de infraestructura de red (Imbabura)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la disponibilidad (tiempo de funcionamiento) de la infraestructura de comunicaciones versus el tiempo esperado, con el objetivo de identificar posibles errores en el sistema de comunicación. Línea base histórica: Línea base 2021: 0,94 Línea base 2022: 1 No se acumula resultados de períodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria.	i206. [TIC]Outsourcing de impresión (Imbabura)	Completado
49	[AI] Incrementar la eficiencia del proceso de asesoría jurídica MEDIANTE la optimización de los tiempos de atención a los trámites administrativos, revisión de la normativa y capacitación de procedimientos jurídicos.	49.1. [AI] Índice de eficiencia en procesos administrativos (Carchi)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la eficiencia respecto al tiempo que emplea el responsable jurídico en sustanciar y resolver los procesos administrativos sancionadores en relación a los tiempos establecidos en la matriz de eficiencia. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2018: 1 (149.00 equivale a 1.49%) 2019: 1 (173.00 equivale a 1.73%) 2020: 1 (0.9954 equivales a 99.54%) 2021: 1 (1.1688 equivale a 116.88%) 2022: 1 (1.0807 equivale a 108.07%)			
		49.2. [AI] Índice de eficiencia en procesos administrativos (Imbabura)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la eficiencia respecto al tiempo que emplea el responsable jurídico en sustanciar y resolver los procesos administrativos sancionadores en relación a los tiempos establecidos en la matriz de eficiencia. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2018: 1 (149.00 equivale a 1.49%) 2019: 1 (173.00 equivale a 1.73%) 2020: 1 (0.9954 equivales a 99.54%) 2021: 1 (1.1688 equivale a 116.88%) 2022: 1 (1.4028 equivale a 140.28%)		
		49.3. [AI] Porcentaje de procesos sustanciados (Carchi)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica los procesos sustanciados con relación a los informes ingresados en la provincia, a fin de verificar la eficiencia en la atención de los mismos. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2019: 1 (21 procesos sustanciados) 2020: 1 (52 procesos sustanciados) 2021: 1 (42 procesos sustanciados) 2022: 1 (34 procesos sustanciados)	i200. [AI] Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores. (Carchi)	Completado
		49.4. [AI] Porcentaje de procesos sustanciados (Imbabura)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica los procesos sustanciados con relación a los informes ingresados en la provincia, a fin de verificar la eficiencia en la atención de los mismos. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2019: 1 (21 procesos sustanciados) 2020: 1 (52 procesos sustanciados) 2021: 1 (42 procesos sustanciados) 2022: 1 (17 procesos sustanciados)	i201. [AI] Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores. (Imbabura)	Completado
		49.5. [AI] Porcentaje de capacitaciones aprobadas por procesos sustantivos y adjetivos (Carchi)			1				1				1			Cuantifica los servidores que aprobaron la capacitación en base al total de servidores capacitados en la provincia con el fin de que las áreas sustantivas y adjetivas conozcan y solventen sus dudas para una correcta aplicación de la normativa legal en los procedimiento de control que ejecutan. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2020: 1 (18 servidores capacitados y aprobados 111.1%) 2021: 1 (43 servidores capacitados y aprobados 100%) 2022: 1 (47 servidores capacitados y aprobados 100%)		
		49.6. [AI] Porcentaje de capacitaciones aprobadas por procesos sustantivos y adjetivos (Imbabura)			1				1				1			Cuantifica los servidores que aprobaron la capacitación en base al total de servidores capacitados en la provincia con el fin de que las áreas sustantivas y adjetivas conozcan y solventen sus dudas para una correcta aplicación de la normativa legal en los procedimiento de control que ejecutan. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2020: 1 (18 servidores capacitados y aprobados 100%) 2021: 1 (16 servidores capacitados y aprobados 113.64%) 2022: 1 (27 servidores capacitados y aprobados 100%)		

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual	
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
33	[IA] Incrementar la inocuidad de los productos agropecuarios en su fase primaria de producción y la idoneidad de la producción sustentable MEDIANTE el fortalecimiento de la vigilancia, control y certificación.	33.2. [IA] Porcentaje de litros de leche cruda inocua (Bolívar)			0.7068			0.7106			0.7145			0.7183	Cuantifica los litros de leche cruda apta para el procesamiento, detectados en controles realizados en fincas ganaderas lecheras, medios de transporte, centros de acopio e industrias lácteas por operativos de control, se incluyen la atención a denuncias. Línea base: No se considerará la línea base para la planificación de metas del año ya que se encuentra alineada a las metas de la planificación estratégica 2024 LB 2020: 0 LB 2021: 0.5673 LB2022: 0.704		1175. [IA] Caracterización de los parámetros físico químicos y de inocuidad de la leche cruda en el periodo 2019-2022 (Bolívar)	Completado	
		33.3. [IA] Porcentaje de registro de operadores orgánicos en línea (Bolívar)			1			1			1			1	1No se acumula, debido a que depende del número de solicitudes a ingresar, por ende depende de la demanda de usuarios a registrarse LINEA BASE HISTÓRICA: Línea Base 2021: 100% LINEA BASE HISTÓRICA: Línea Base 2022: 100% No se acumula el indicador de años anteriores debido a que es un indicador estacionario			1176. [IA] Implementación de ferias o eventos de difusión para incentivar el consumo y la producción sustentable (Bolívar)	Completado
		33.7. [IA] Porcentaje de litros de leche cruda inocua (Los Ríos)			0.9996			0.9996			0.9996			0.9996	Cuantifica los litros de leche cruda apta para el procesamiento, detectados en controles realizados en fincas ganaderas lecheras, medios de transporte, centros de acopio e industrias lácteas por operativos de control, se incluyen la atención a denuncias. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que en los operativos de control no se planifica leche cruda no inocua. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica Línea base 2020: 0.9996 Línea base 2021: 0.9996 Línea base 2022: 0.99 Se procede con la actualización del responsable del indicador el día 11 de octubre de 2023.			1198. [IA] Caracterización de los parámetros físico químicos y de inocuidad de la leche cruda en el periodo 2019-2022 (Los Ríos)	Completado
		33.8. [IA] Porcentaje de registro de operadores orgánicos en línea (Los Ríos)			1			1			1			1	Cuantifica los operadores que han sido atendidos por las respectivas provincias para el registro y la actualización en el Sistema GUIA. JUSTIFICACIÓN Línea base con respecto a metas: Se toma la Línea base del 2022 debido a que el número de solicitudes deben ser atendidas en su totalidad Se acumula resultados o no: 1No se acumula, debido a que depende del número de solicitudes a ingresar, por ende depende de la demanda de usuarios a registrarse LINEA BASE HISTÓRICA: Línea Base: 100% Historial del indicador: Línea base 2019: 0 Línea base 2020: 1.00 Línea base 2021: 1.00 Línea base 2022: 1.00			1199. [IA] Implementación de ferias o eventos de difusión para incentivar el consumo y la producción sustentable (Los Ríos)	Completado
		33.11. [IA] Número de centros de faenamiento habilitados (Bolívar)			0			1			1			1	Cuantifica los centros de faenamiento industriales y artesanales que superen el 75% de la lista de verificación dependiendo de la especie conforme a lo establecido en la norma nacional sin contemplar en la cuantificación los centros de faenamiento habilitados en años anteriores. Habilitación del 10% del total de centros de faenamiento sin habilitación Línea base: No se considerará la línea base para la planificación de metas del año 2022 ya que el indicar es inestable, las habilitaciones se pierden y recuperan así como el catastro no se ha estabilizado. LB 2021: 9 LB 2022: 2 Este indicador no contempla la acumulación de años anteriores ya que se dirigen los esfuerzos de los procesos para cada año en función de la optimización de los recursos.				
		33.12. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA con Equivalencia de Esquemas (Bolívar)			1			1			1			1	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación con reconocimiento de esquemas equivalentes. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los periodos. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula resultados de periodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA 2022: 1				
		33.13. [IA] Número de centros de faenamiento habilitados (Los Ríos)			0			1			1			1	Cuantifica los centros de faenamiento industriales y artesanales que superen el 75% de la lista de verificación dependiendo de la especie conforme a lo establecido en la norma nacional sin contemplar en la cuantificación los centros de faenamiento habilitados en años anteriores. Habilitación del 10% del total de centros de faenamiento sin habilitación Línea base: No se considerará la línea base para la planificación de metas del año 2022 ya que el indicador es inestable, las habilitaciones se pierden y recuperan así como el catastro no se ha estabilizado. Por lo tanto la línea base inicia en cero. Línea base 2021: 3 Línea base 2022: 3 Las connotaciones propias del proceso antes mencionadas responde a las siguientes variables: .El catastro de centros de faenamiento que correspondió en varios periodos al denominador del indicador, hasta la fecha no se ha estabilizado, es decir, cada periodo se incorporan mas centros de faenamiento al catastro, lo cual altera el resultado del indicador al cambiar permanentemente el denominador que debería ser				

						<p>estable. El número de centros de faenamiento en funcionamiento que otros periodos correspondió al denominador del indicador, tampoco es estable, ya que los centros de faenamiento durante un periodo de tiempo pueden cesar su funcionamiento ya sea por clausura temporal, definitiva, cierre voluntario o para adecuaciones, circunstancias cuyo control no están en potestad de la Agencia, por lo cual dejan de considerarse dentro de los establecimientos en funcionamiento alterando el valor del denominador y por conciencia cambiando los resultados del mismo. El número de centros de faenamiento habilitados, que ha sido el numerador de las ecuaciones del indicador también es variable, ya que conforme la resolución mediante la cual se realiza el proceso, la habilitación se mantiene mientras se mantenga el porcentaje de cumplimiento de los requisitos por encima del 75%, por lo cual, los establecimiento habilitados que por cualquier circunstancia han decrecido en su cumplimiento de la normativa ya no son considerados como habilitados y dependiendo de los incumplimientos pueden ser cerrado o incluso clausurados cambiando los valores base del numerador. Todas estas variables que están fuera del control de la Agencia afectaban negativamente la obtención del valor del resultado del indicador en la configuración tradicional de fracción mostrando incumplimientos cuando la meta establecida en valor numérico de establecimientos a habilitar se cumplía conforme lo planificado. Por todo lo expuesto, la Coordinación General de Inocuidad de Alimentos opto por descartar de la configuración del indicador las variables que afectaban el resultado obtenido, razón por la cual la actual configuración no se encuentra en fracción, para evitar alteraciones por la variabilidad del denominador y no contempla resultados de periodos anteriores para evitar alteraciones de resultado por cambios del estado de habilitación de establecimientos certificados en periodos anteriores, encontrado como mejor alternativa el reporte del número de centros de faenamiento habilitados únicamente en el periodo vigente. Por otro lado, la meta de la Coordinación de Inocuidad de Alimentos es incrementar el 10% de habilitaciones en comparación al periodo anterior, lo cual en función de los catastros de las Direcciones provinciales se tradujo en muchos casos a uno o dos centros de faenamiento en cada provincia, meta que cada una de ellas en conocimiento de su realidad establecido el momento de su cumplimiento. En tal virtud y considerando que los periodos de reporte corresponden a un año calendario y este a su vez para el caso de este indicador se contempló un reporte de avance trimestral que sumado al hecho de que la meta en la gran mayoría es de uno o dos centros de faenamiento y por todo lo antes expuesto, en consecuencia debe quedar uno, dos y hasta tres periodos de reporte de avance con meta cero.</p>						
	33.14. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA con Equivalencia de Esquemas (Los Ríos)		1	1	1	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación con reconocimiento de esquemas equivalentes. Línea base: No se cosidera línea base porque a partir del 2021 se automatizó a traves del sistema GUIA y las certificaciones físicas mediante periodo de transición deben trasladarse al sistema y todas las certificaciones se consideraron como iniciales desde el 2021						
	33.17. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA Nacional-Ecuador (Bolívar)	0.87		0.88	0.89	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación nacional-Ecuador como resultado de la aprobación de una auditoría in situ. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los periodos. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula resultados de periodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual. LB201:1 LB2022:1	0.9					
	33.18. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA Nacional-Ecuador (Los Ríos)	0.88		0.89	0.91	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación nacional-Ecuador como resultado de la aprobación de una auditoría in situ. LB2021: 1 LB2022: 1 LB2023: No se considera LB ya que corresponde este indicador a las metas establecidas por la planificación estratégica 2024 Línea base 2022: No se cosidera línea base porque a partir del 2021 se automatizo a traves del sistema GUIA y las certificaciones físicas mediante periodo de transición deben trasladarse al sistema y todas las certificaciones se consideraron como iniciales desde el 2021 Se procede con la actualización del responsable del indicador el día 11 de octubre de 2023.	0.92					
36	[SV] Reducir el ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas en plantas, productos vegetales y artículos reglamentados MEDIANTE el fortalecimiento de los procesos de sanidad vegetal.	36.1. [SV] Porcentaje de plagas detectadas en monitoreos realizados en procesos de vigilancia (Bolívar)	0.6154	0.6179	0.6193	0.6205	Cuantifica la gestión para detectar oportunamente el posible ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas al país, a través del análisis de los monitoreos de estas plagas en la provincia, con el fin de tomar medidas de prevención y control adecuadas para mantener el estatus fitosanitario del país. Este indicador no acumula, la planificación y medición de las actividades se la realiza en función de planificación de metas de forma anual. LB 2021: 0.6097 LB 2022: 0.6096 LB 2023: 0.6205 LB 2024: 0.6205	<table><tr><td>1179. [SV] Plan Piloto de Auditorias Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Bolívar)</td><td>Completado</td></tr><tr><td>1193. [SV] Plan Piloto de Auditorias Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Los Ríos)</td><td>Completado</td></tr></table>	1179. [SV] Plan Piloto de Auditorias Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Bolívar)	Completado	1193. [SV] Plan Piloto de Auditorias Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Los Ríos)	Completado
1179. [SV] Plan Piloto de Auditorias Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Bolívar)	Completado											
1193. [SV] Plan Piloto de Auditorias Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Los Ríos)	Completado											

		36.2. [SV] Porcentaje de plagas detectadas en monitoreos realizados en procesos de vigilancia (Los Ríos)			0.615			0.616			0.617			0.62	Cuantifica la gestión para detectar oportunamente el posible ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas al país, a través del análisis de los monitoreos de estas plagas en la provincia, con el fin de tomar medidas de prevención y control adecuadas para mantener el estatus fitosanitario del país. Este indicador no se acumula, la planificación y medición de las actividades se la realiza en función de planificación de metas de forma anual. LB2021: 0.3184 LB2022: 0.64		
		36.3. [SV] Porcentaje de notificaciones internacionales de incumplimiento gestionadas (Los Ríos)						0.65						0.75	Cuantifica los incumplimientos documentales y fitosanitarios que se presentan en las inspecciones de productos agrícolas importados, tomar medidas correctivas, implementar acciones y mejorar procesos dentro de la distrital. Esta actividad no se ejecuta bajo una planificación por ende no incluye cronograma. Descripción (línea base con respecto a metas): Se considera línea base ya que la actividad se realiza de manera periódica al inicio y fin del año. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2021: No se acumula resultados de años anteriores para análisis de la información del indicador, ya que para el análisis de la información esta debe ser estacionaria Este indicador no se acumula, la planificación y medición de las actividades se la realiza en función de planificación de metas de forma anual. LB2022: 0.65		
37	[AF] Incrementar la ejecución presupuestaria MEDIANTE el asesoramiento y seguimiento a las actividades financieras de los procesos sustantivos y adjetivos.	37.1. [AF] Porcentaje ejecución presupuestaria Gasto Corriente (Bolívar)	0.0044	0.0143	0.0608	0.1707	0.241	0.3668	0.4314	0.4897	0.5472	0.7401	0.8684	0.9998	Cuantifica la ejecución del presupuesto institucional (gasto corriente) considerando los valores devengados en el periodo de medición. El Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, establece en su artículo 77 que el Presupuesto General del Estado es el instrumento para la determinación y gestión de los ingresos y egresos de todas las entidades que constituyen las diferentes funciones del Estado. No se consideran parte del Presupuesto General del Estado, los ingresos y egresos pertenecientes a la Seguridad Social, la banca pública, las empresas públicas y los gobiernos autónomos descentralizados. De acuerdo al artículo 79, indica que los egresos fiscales se clasifican en egresos permanentes y no permanentes, y éstos podrán clasificarse en otras categorías con fines de análisis, organización presupuestaria y estadística. Así mismo, en su artículo 119, se menciona que la evaluación física y financiera de la ejecución de los presupuestos de las entidades contempladas en el presente código, será responsabilidad del titular de cada entidad u organismo y se realizará en forma periódica, por lo que no se acumula anualmente. LB 2018: 0.94 LB 2019: 0.98 LB 2020:0.99 LB 2021: 0.99 LB 2022: 0.89	1185. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Los Ríos)	Completado
		37.2. [AF] Porcentaje ejecución presupuestaria Gasto Corriente (Los Ríos)	0	0.0443	0.0934	0.1436	0.2049	0.3498	0.5831	0.5066	0.5556	0.7288	0.7487	0.9935	Cuantifica la ejecución del presupuesto institucional (gasto corriente) considerando los valores devengados en el periodo de medición. El Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, establece en su artículo 77 que el Presupuesto General del Estado es el instrumento para la determinación y gestión de los ingresos y egresos de todas las entidades que constituyen las diferentes funciones del Estado. No se consideran parte del Presupuesto General del Estado, los ingresos y egresos pertenecientes a la Seguridad Social, la banca pública, las empresas públicas y los gobiernos autónomos descentralizados. De acuerdo al artículo 79, indica que los egresos fiscales se clasifican en egresos permanentes y no permanentes, y éstos podrán clasificarse en otras categorías con fines de análisis, organización presupuestaria y estadística. Así mismo, en su artículo 119, se menciona que la evaluación física y financiera de la ejecución de los presupuestos de las entidades contempladas en el presente código, será responsabilidad del titular de cada entidad u organismo y se realizará en forma periódica por lo que no acumula resultados anuales. LB 2018: 0.9131 LB 2019: 0.9167 LB 2020:0.9925 LB 2021: 0.9579 LB2022:0.9579	1189. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Bolívar)	Completado
39	[RH] Incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los servidores MEDIANTE la implementación de mejoras las actividades técnicas de recursos humanos.	39.1. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (Los Ríos)												86.98	Cuantifica el porcentaje de evaluación de desempeño, ya que el objetivo ha dado buenos resultados y que nuestros procesos están alineados a incrementar la competencia y bienestar de los servidores LB 2018: 84.94 LB 2019: 86.98 LB 2020:86.98 LR 2021: 86.98 LR 2022: 87.57		
		39.4. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (Bolívar)												95.22	Cuantifica el resultado obtenido del desempeño de los servidores de la provincia, de conformidad a lo que estipula la LOSEP. De acuerdo a la norma técnica del subsistema de evaluación de desempeño, los resultados del año se obtienen en marzo de 2022. Descripción (línea base con respecto a metas): Se establece como línea base de 81,75% la del año 2021, para 2022 se establece una meta de 92,001% por mejora del desempeño de los servidores. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2021: No se acumula resultados de periodos anteriores. Línea base 2019: 96.54 Línea base 2020: 93.75 Línea base 2021: 95.9 Línea Base 2022: 95.9	1178. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional (Bolívar)	Completado
		39.7. [RH] Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional (Los Ríos)			1			3				5			Cuantifica la cobertura de capacitación a todo el personal, desde el enfoque de aportar en su desarrollo profesional con la finalidad de desempeñarse mejor en su puesto. Se mantiene la meta: NO por la salida masiva de servidores de contratos ocasionales por lo	1180. [RH] Gestión de expedientes de personal (Los Ríos)	Completado
																1183. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional (Los Ríos)	Completado
																1194. [RH] Gestión de expedientes de personal (Bolívar)	Completado

																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					</
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

41.4. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de resultado (Los Ríos)	0.96	0.962	0.964	0.968	0.97	0.972	0.974	0.976	0.978	0.979	0.9795	0.98	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de resultado en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo). Línea base con respecto a metas: No se considera resultados obtenidos del año anterior al vigente para plantear las metas, es independiente en el año fiscal y tiene una configuración discreto por periodo. Este indicador no se acumula, La medición depende de observaciones mensuales que se dan por seguimiento de la calidad de información de los indicadores de resultados, esto es variable en función del periodo reportado LB2021:0.8993 LB2022:0.96 LB2023: 0.98
41.5. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de resultado (Bolívar)	0.97	0.971	0.972	0.973	0.974	0.975	0.976	0.977	0.978	0.979	0.9765	0.98	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de resultado en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo y sobrecumplimiento). Este indicador no se acumula, La medición depende de observaciones mensuales que se dan por seguimiento de la calidad de información de los indicadores de resultados, esto es variable en función del periodo reportado Este indicador no se acumula, La medición depende de observaciones mensuales que se dan por seguimiento de la calidad de información de los indicadores de resultados, esto es variable en función del periodo reportado LB2021: 0.9026 LB2022: 0.97 LB2023: 0.98
41.6. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente (Los Ríos)	0.97	0.9705	0.9708	0.971	0.972	0.973	0.974	0.975	0.976	0.977	0.978	0.98	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente en : Control de Cambios, Resumen Ejecutivo, Riesgo, Hitos, Archivo anexo Descripción (línea base con respecto a metas): Si se considera resultados obtenidos de períodos anteriores y se plantea el incremento de la meta. Se acumula resultados o no, con respecto años anteriores: No se acumula de acuerdo a la configuración e interpretación de la información generada para el indicador Este indicador no se acumula, es estacionario, La medición depende de observaciones mensuales que se dan por seguimiento de la calidad de información de los proyectos de gasto corriente, esto es variable en función del periodo reportado LB2021:0.8962 LB2022: 0.97 LB2023:0.98
41.7. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente (Bolívar)	0.98	0.9805	0.981	0.9815	0.9818	0.982	0.9825	0.9829	0.983	0.9835	0.984	0.985	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente en : Control de Cambios, Resumen Ejecutivo, Riesgo, Hitos, Archivo anexo Este indicador no se acumula, es estacionario, La medición depende de observaciones mensuales que se dan por seguimiento de la calidad de información de los proyectos de gasto corriente, esto es variable en función del periodo reportado Este indicador no se acumula, es estacionario, La medición depende de observaciones mensuales que se dan por seguimiento de la calidad de información de los proyectos de gasto corriente, esto es variable en función del periodo reportado LB2021: 0.9027 LB2022: 0.98 LB2023: 0.985
41.8. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de procesos (Los Ríos)	0.97	0.9705	0.9708	0.971	0.972	0.973	0.974	0.975	0.976	0.977	0.978	0.98	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de procesos en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo y sobrecumplimiento). Línea base con respecto a metas: No se considera resultados obtenidos del año anterior al vigente para plantear las metas, es independiente en el año fiscal y tiene una configuración discreto por periodo.) Este indicador no se acumula, es estacionario, La medición depende de observaciones mensuales que se dan por seguimiento de la calidad de información de los indicadores de procesos, esto es variable en función del periodo reportado LB2021:0.8714 LB2022: 0.97 LB2023: 0.98
41.9. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de procesos (Bolívar)	0.96	0.962	0.964	0.966	0.968	0.97	0.972	0.974	0.976	0.978	0.979	0.98	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de procesos en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo y sobrecumplimiento). Línea base con respecto a metas: No se considera resultados obtenidos del año anterior al vigente para plantear las metas, es independiente en el año fiscal y tiene una configuración discreto por periodo.) Este indicador no se acumula, es estacionario, La medición depende de observaciones mensuales que se dan por seguimiento de la calidad de información de los indicadores de procesos, esto es variable en función del periodo reportado LB2021:0.9039 LB2022:0.96 LB2023: 0.98
41.12. [PGE] Promedio de no conformidades por auditoría (Los Ríos)	2	1.9	1.85	1.82	1.8	1.75	1.72	1.7	1.6	1.5	1.4		Cuantifica el promedio de no conformidades y la tendencia de las mismas dependiendo del número de auditorías que se realizan a los procesos de la provincia, permite conocer también el estado del sistema de gestión de calidad. No se acumula el indicador, por la dinámica del mismo ya que solo se toma en cuenta las no conformidades presentadas dentro del año fiscal. (No se consideran las no conformidades detectadas en las auditorías por disposición, auditorías al proceso y las auditorías

															externas para el reporte en GPR) LB2108: 7 LB2019: 2 LB2020: 9 LB2021: 35 LB2022: 1.0192 LB2023: 0.1579	
42	[SA] Reducir la presencia de enfermedades animales terrestres de notificación obligatoria y/o de interés nacional MEDIANTE la implementación de medidas zoonitarias de prevención, control y/o erradicación de enfermedades y de bienestar animal, que viabilicen el acceso a mercados internacionales.	42.1. [SA] Porcentaje de notificaciones de enfermedades de animales terrestres prioritizadas cerradas (supervisadas) (Bolívar)		0.8197		0.8198		0.8199		0.8201	Cuantifica el porcentaje de atenciones cerradas (supervisadas) de notificaciones por sospecha de enfermedades de los animales terrestres prioritizadas (Fiebre aftosa, Peste Porcina Africana, Peste Porcina Clásica, Influenza Aviar, Estomatitis vesicular, Rabia bovina, Brucelosis bovina, Laringotraqueitis, Peste porcina clásica y Newcastle). Al ser este un indicador nuevo tiene línea base 0. Tampoco acumulan los resultados de años anteriores por la misma razón	1172. [SA] Catastro de establecimientos productivos de équidos (caballos, asnos y sus híbridos o cruces) (Bolívar) 1196. [SA] Catastro de establecimientos productivos de équidos (caballos, asnos y sus híbridos o cruces) (Los Ríos)	Completado			
		42.3. [SA] Porcentaje de establecimientos de producción animales, certificadas. (Bolívar)		0.0006		0.0011		0.002		0.003	Cuantifica el número de establecimientos de producción animal (avícola, apícola, porcícola, material reproductivo, predios libres de Br y Tb) que son atendidos por la Agencia para la obtención del CZPM-funcionamiento. Al ser este un indicador nuevo no tiene línea base. Por la misma razón no se acumulan los resultados.		Completado			
		42.4. [SA] Porcentaje de notificaciones de enfermedades de animales terrestres prioritizadas cerradas (supervisadas) (Los Ríos)		0.7697		0.7698		0.7699		0.7701	Cuantifica el porcentaje de atenciones cerradas (supervisadas) de notificaciones por sospecha de enfermedades de los animales terrestres prioritizadas (Fiebre aftosa, Peste Porcina Africana, Peste Porcina Clásica, Influenza Aviar, Estomatitis vesicular, Rabia bovina, Brucelosis bovina, Laringotraqueitis y Newcastle). Si se considera el resultado anterior para el ingreso de meta del indicador. Si se acumula resultados con respecto al 2022: Numerador acumulado 20, denominador acumulado 26 Se considera línea base del año 2022: 0.7692					
		42.6. [SA] Porcentaje de establecimientos de producción animales, certificadas. (Los Ríos)		0.001		0.0031		0.0051		0.0068	Cuantifica el número de establecimientos de producción animal (avícola, apícola, porcícola, material reproductivo, predios libres de Br y Tb) que son atendidos por la Agencia para la obtención del CZPM-funcionamiento. Se acumula resultados o no, con relación al año 2022: No se acumula ya que en las certificaciones tienen vigencia de un año calendario. Se considera línea base del año 2022: 0.0067					
		42.7. [SA] Porcentaje de brotes de enfermedades de animales terrestres prioritizadas cerradas (Bolívar)		0.67		0.68		0.69		0.7	Cuantifica los brotes de enfermedades prioritizadas (Brucelosis bovina, estomatitis vesicular, peste porcina clásica, rabia bovina, newcastle y laringotraqueitis aviar) que han sido controlados y por ende cerrados en el sistema de información zoonosanitaria del Ecuador - SIZSE; para que se puedan cerrar deben cumplir con las siguientes medidas: 1.- Inicio-interdicción 2.- Georeferenciación 3.- Educación 4.- Desinfección y/o limpieza 5.- Recomendaciones sanitarias / bioseguridad 6.- Sacrificio sanitario/ tratamiento/ marcaje 7.- Fin-interdicción El periodo técnicamente establecido para el reporte, se determinó tomando en cuenta que el tiempo para el control de un brote es de 60 días calendario a partir de la liberación del resultado confirmatorio, es decir para el reporte del primer trimestre del año se toma como denominador los brotes atendidos en noviembre, diciembre del año anterior y enero del año en curso y como numerador de estos brotes atendidos cuantos fueron cerrados en 60 días calendario. Laringotraqueitis y Newcastle), con medidas de control implementadas que son atendidos en los establecimientos de producción animal. Este indicador no acumula resultados de años anteriores ya que se definieron este año otras enfermedades como prioritizadas LB2021:0 LB2022:0.7					
		42.8. [SA] Porcentaje de brotes de enfermedades de animales terrestres prioritizadas cerradas (Los Ríos)		0.68		0.69		0.7		0.72	Cuantifica los brotes de enfermedades prioritizadas (Brucelosis bovina, estomatitis vesicular, peste porcina clásica, rabia bovina, newcastle y laringotraqueitis aviar) que han sido controlados y por ende cerrados en el sistema de información zoonosanitaria del Ecuador - SIZSE; para que se puedan cerrar deben cumplir con las siguientes medidas: 1.- Inicio-interdicción 2.- Georeferenciación 3.- Educación 4.- Desinfección y/o limpieza 5.- Recomendaciones sanitarias / bioseguridad 6.- Sacrificio sanitario/ tratamiento/ marcaje 7.- Fin-interdicción El periodo técnicamente establecido para el reporte, se determinó tomando en cuenta que el tiempo para el control de un brote es de 60 días calendario a partir de la liberación del resultado confirmatorio, es decir para el reporte del primer trimestre del año se toma como denominador los brotes atendidos en noviembre, diciembre del año anterior y enero del año en curso y como numerador de estos brotes atendidos cuantos fueron cerrados en 60 días calendario. Laringotraqueitis y Newcastle), con medidas de control implementadas que son atendidos en los establecimientos de producción animal. Se considera línea base del año 2022: 0.7143; Se considera que las metas se acumulen con respecto al año 2022.; Si se acumula resultados con respecto al 2022: numerador acumulado 10, denominador acumulado 14 LB2021:0 LB2022:0.7143					
44	[AF] Incrementar el uso eficiente de los recursos institucionales MEDIANTE el seguimiento al cumplimiento de la planificación establecida para la adquisición de bienes y servicios.	44.1. [AF] Porcentaje de ejecución del PAC (Los Ríos)		0.33				0.66			Cuantifica los procesos ejecutados de acuerdo a las actividades planificadas en el plan anual de compras. LINEA BASE 2019 - 0.15 LINEA BASE 2020- 1 LINEA BASE 2021 - 1 LINEA BASE 2022 - 1 No acumula resultados de años anteriores puesto que se requiere analizar la eficiencia de las gestiones para el cumplimiento del plan anual de compras dentro de cada periodo.	1186. [AF] Seguimiento a ejecución del PAC (Los Ríos) 1190. [AF] Seguimiento a ejecución del PAC (Bolívar)	Completado Completado			
		44.2. [AF] Porcentaje de ejecución del PAC (Bolívar)		0.33				0.66		1	Cuantifica los procesos ejecutados de acuerdo a las actividades planificadas en el plan anual de compras.					

1/2/2024 15:45

Dirección Distrital 13

1/2/2024 15:45

35	de enfermedades y de bienestar animal, que viabilicen el acceso a mercados internacionales.	Elena)						Estomatitis vesicular, Peste Porcina Clásica, Rabia bovina, Brucelosis bovina, Laringotraqueitis y Newcastle). Línea Base 2021: 100% La línea base del 2021 : 100%, al ser un indicador nuevo no se toma encuentra la línea base para establecer la meta 2022. Indicador no acumula meta de años anteriores, ya que es diferente cada año las notificaciones ingresadas y atendidas. No se acumula los datos de periodos anteriores ya que es un indicador nuevo La línea base del 2022 : 0,80			
		34.3. [SA] Porcentaje de establecimientos de producción animales, certificadas. (Santa Elena)	0.001		0.003		0.006	0.01	Cuantifica el número de establecimientos de producción animal (avícola, apícola, porcícola, material reproductivo, predios libres de Br y Tb) que son atendidos por la Agencia para la obtención del CZPM- funcionamiento Avícolas: 19 Apícolas:23 Predios Porcinos:963 Predios Vacunación Alfosa: 1.771 Total: 2.776 Línea Base del año 2021: No aplica debido a que es un indicador nuevo en su método de calculo La línea base de los anterior no se toma en cuenta para el establecimiento de las metas en el 2022 ya que por la disponibilidad de personal. No se acumula los datos de periodos anteriores ya que es un indicador nuevo. Línea base del año 2022: 0.0087		
		34.4. [SA] Porcentaje de brotes de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (Santa Elena)	0.67		0.68		0.69	0.7	Cuantifica los brotes de enfermedades priorizadas (Brucelosis bovina, estomatitis vesicular, peste porcina clásica, rabia bovina, newcastle y laringotraqueitis aviar) que han sido controlados y por ende cerrados en el sistema de información zoonosanitaria del Ecuador - SIZSE; para que se puedan cerrar deben cumplir con las siguientes medidas: 1.- Inicio-interdicción 2.- Georeferenciación 3.- Educomunicación 4.- Desinfección y/o limpieza 5.- Recomendaciones sanitarias / bioseguridad 6.- Sacrificio sanitario/ tratamiento/ marcaje 7.- Fin-interdicción El periodo técnicamente establecido para el reporte, se determinó tomando en cuenta que el tiempo para el control de un brote es de 60 días calendario a partir de la liberación del resultado confirmatorio, es decir para el reporte del primer trimestre del año se toma como denominador los brotes atendidos en noviembre, diciembre del año anterior y enero del año en curso y como numerador de estos brotes atendidos cuantos fueron cerrados en 60 días calendario. Laringotraqueitis y Newcastle), con medidas de control implementadas que son atendidos en los establecimientos de producción animal. Línea base 2021: 0.33 La línea base del 2021 se toma en cuenta para elaborar la meta del 2022 No se acumula debido a que es un indicador nuevo y se esta analizando el comportamiento en el 2022. Línea base 2022: 0.67 La línea base del 2022 se toma en cuenta para elaborar la meta del 2023. Se considera que las metas se acumulen con respecto a los 2 último meses del año 2022.		
36	[RH] Incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los servidores MEDIANTE la implementación de mejoras las actividades técnicas de recursos humanos.	35.1. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (Santa Elena)	91.64						Cuantifica el resultado obtenido del desempeño de los servidores de la provincia, de conformidad a lo que estipula la LOSEP. De acuerdo a la norma técnica del subsistema de evaluación de desempeño, los resultados del año se obtienen en marzo de 2022. Descripción (línea base con respecto a metas): Se establece como línea base de 81,75% la del año 2021, para 2022 se establece una meta de 92,001% por mejora del desempeño de los servidores. No se acumula resultados de periodos anteriores. Línea base 2019: Línea base 2020: Línea base 2021: Línea base 2022: 91.64		
		35.3. [RH] Índice de accidentabilidad (Santa Elena)	0.1428		0.1428		0.1428	0.1428	Cuantifica los accidentes laborales que han sufrido los servidores de la Distrital y han sido debidamente reportados; a fin de incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los trabajadores. JUSTIFICACIÓN Descripción (línea base con respecto a metas): NO se considera línea base ya que se mantiene una meta considerando los posibles accidentes laborales que sufran los servidores de la Distrital y sean debidamente reportados. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2022: si. LINEA BASE HISTÓRICA: Línea base 2019: 0 Línea base 2020: 0 Línea base 2021: 0 Línea base 2022: 0	1090. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional (Santa Elena)	Completado
		35.4. [RH] Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional (Santa Elena)	1		2		3		Cuantifica las capacitaciones de los servidores públicos de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional las mismas que colaboran en el incremento de preparación de dichos funcionarios. 4 Indicador no se acumula debido a que existe un plan de capacitación anual. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2021: N° Línea base 2019:15 Línea base 2020: 14 Línea base 2021: 13Línea base 2022: 4	1091. [RH]Gestión de expedientes de personal (Santa Elena)	Completado
36	[DA] Incrementar la eficacia y eficiencia de la gestión documental en la institución MEDIANTE el seguimiento y control de los procesos; capacitación de gestión documental; estandarización y digitalización.	36.2. [DA] Porcentaje de respuestas de trámites ingresados por Quipux (Santa Elena))	0.8	0.802	0.804	0.806	0.808	0.81	Cuantifica el ingreso y seguimiento de los trámites por Quipux presentados en la provincia del Santa Elena , y verificación de los tiempos establecidos por las áreas para la respectiva atención de los mismos. Se propone descripción del indicador y línea base en base al promedio de enero a septiembre 2021 de 0.5317 Para el establecimiento de la meta del año 2022 de 0.55 no se toma encuentra la línea base del 2021 de 0.5317 No se acumulan los resultados de años anteriores.		
		36.3. [DA] Promedio de calificación de los procesos de gestión documental (Santa Elena)	8.4		16.82		25.27	33.77	Cuantifica la calificación trimestral mediante una matriz porcentual de avance de los procesos de gestión documental correspondiente a la provincia Se mantiene la meta: NO. Por que varían los ingresos de	1098. [DA] Baja documental de la documentación física de 2015 hacia atrás.(Santa Elena)	Completado

1/2/2024 15:45

															centros de faenamiento artesanales habilitados 7 Año 2021: centros de faenamiento industriales habilitados 5 centros de faenamiento artesanales habilitados 8 Año 2022: centros de faenamiento industriales habilitados 5 centros de faenamiento artesanales habilitados 9 No se considerará la línea base para la planificación de metas del año 2023 ya que el indicar es inestable, las habilitaciones se pierden y recuperan así como el catastro no se ha estabilizado. No se acumula de los anteriores debido a que es un indicador que depende de situaciones de cada provincia			
		41.7. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA con Equivalencia de Esquemas (Santa Elena)				1				1				1	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación con reconocimiento de esquemas equivalentes. Historial Línea Base Línea Base 2020: 8 Línea Base 2021: 0 Línea Base 2022: 24 Justificación No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los períodos. No se acumula resultados de períodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual.			
		41.9. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA Nacional- Ecuador (Santa Elena)				0.7				0.7				0.7	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación nacional-Ecuador como resultado de la aprobación de una auditoria in situ Historial de línea base Línea Base 2020: 5 Línea Base 2021: 0 Línea Base 2022: 0 Justificación No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los períodos. No se acumula resultados de períodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual.			
43	[PGE] Incrementar la eficacia y el desempeño de los procesos institucionales MEDIANTE el fortalecimiento de la planificación y gestión estratégica.	43.1. [PGE] Promedio de evaluaciones de clima laboral (Santa Elena)													0.93	Cuantifica el nivel de satisfacción de los servidores para el desarrollo laboral mediante la calificación de varios aspectos tales como: -Sueldos y prestaciones -Liderazgo y Supervisión -Liderazgo y Supervisión -Liderazgo y Supervisión -Comunicación -Herramientas de trabajo -Condiciones de trabajo -Integración en equipo -Capacitación entre otros HISTÓRICO DE LÍNEA BASE La Línea base del año 2021 de 0.99 en base a la encuesta de clima laboral realizado durante el 2021 La Línea base del año 2022 de 0.92 JUSTIFICACIÓN Línea base del año 2022 de 0.92 se mantiene para la meta del año 2023 en 0.93. No se acumula los resultados de períodos años anteriores cada año es diferente el comportamiento del indicador depende del factor humano		
		43.3. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de resultado (Santa Elena)		0.9679	0.968	0.9681	0.9682	0.9683	0.9684	0.9685	0.9686	0.9687	0.9688	0.9689	0.969	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de resultado en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo). HISTÓRICO DE LÍNEA BASE Línea Base 2020:0.9898 a octubre 2021 Línea Base 2022: 0.679 Línea Base 2023: 0.969 JUSTIFICACIÓN Línea base del año 2022 de 0.9679 se toma en cuenta el establecer la meta del año 2023 en 0.9690 indicador de incremento No se acumula los resultados de períodos años anteriores ya que cada año es diferente en su comportamiento	1096. [PGE] Gestión interna del clima laboral 2023 (Santa Elena)	Completado
		43.4. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente (Santa Elena)		0.9719	0.972	0.9721	0.9722	0.9723	0.9724	0.9725	0.9726	0.9727	0.9728	0.9729	0.973	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente en : Control de Cambios, Resumen Ejecutivo, Riesgo, Hitos, Archivo anexo HISTÓRICO DE LÍNEA BASE Línea Base 2021: 0.97 a octubre 2021 Línea Base 2022: 0.9719 Línea Base 2023: 0.973 JUSTIFICACIÓN Línea base del año 2022 de 0.9719 se toma en cuenta el establecer la meta del año 2023 en 0.973 indicador de incremento No se acumula los resultados de períodos años anteriores ya que cada año es diferente en su comportamiento	1097. [PGE] Gestión de la memoria clave institucional Fase II (Santa Elena)	Cancelado
		43.5. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de procesos (Santa Elena)		0.9882	0.9883	0.9884	0.9885	0.9723	0.9724	0.9725	0.9726	0.9727	0.9728	0.9729	0.973	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de procesos en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo) HISTÓRICO DE LÍNEA BASE Línea Base 2021: 0.9203. Línea Base 2022: 0.9882 Línea Base 2023: 0.973 JUSTIFICACIÓN Línea base del año 2022 de 0.9882 se toma en cuenta el establecer la meta del año 2023 en 0.9893 indicador de incremento No se acumula los resultados de períodos años anteriores ya que cada año es diferente en su comportamiento		
45	[AI] Incrementar la eficiencia del proceso de asesoría jurídica MEDIANTE la optimización de los tiempos de atención a los trámites administrativos, revisión de la normativa y capacitación de procedimientos jurídicos.	45.1. [AI] Índice de eficiencia en procesos administrativos (Santa Elena)		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la eficiencia respecto al tiempo que emplea el responsable jurídico en sustanciar y resolver los procesos administrativos sancionadores en relación a los tiempos establecidos en la matriz de eficiencia. 1) JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. Línea Base 2022: 1	1086. [AI] Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores. (SANTA ELENA)	Completado
		45.2. [AI] Porcentaje de procesos sustanciados (Santa Elena)		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica los procesos sustanciados con relación a los informes ingresados en la provincia, a fin de verificar la eficiencia en la atención de los mismos. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. Línea Base 2022: 1	

		45.3. [A] Porcentaje de capacitaciones aprobadas por procesos sustantivos y adjetivos (Santa Elena)															Cuantifica los servidores que aprobaron la capacitación en base al total de servidores capacitados en la provincia con el fin de que las áreas sustantivas y adjetivas conozcan y solventen sus dudas para una correcta aplicación de la normativa legal en los procedimientos de control que ejecutan. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Línea Base 2022:1			
46	[TICs] Incrementar la disponibilidad de los servicios de infraestructura de TI MEDIANTE el monitoreo de la infraestructura de red y la gobernanza de los recursos tecnológicos.	46.1. [TICs] Porcentaje de disponibilidad de infraestructura de red (Santa Elena)		1		1			1		1		1		1		1	Cuantifica la disponibilidad (tiempo de funcionamiento) de la infraestructura de comunicaciones versus el tiempo esperado, con el objetivo de identificar posibles errores en el sistema de comunicación. Línea base histórica: Línea base 2019: 0,97 Línea base 2020: 0,97 Línea base 2021: 0,97 Línea base 2022: 1,00 No se acumula resultados de períodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria.	[I087. [TICs] Baja contable de equipos informáticos (SANTA ELENA)	Completado

Dirección Distrital 15

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
34	[IA] Incrementar la inocuidad de los productos agropecuarios en su fase primaria de producción y la idoneidad de la producción sustentable MEDIANTE el fortalecimiento de la vigilancia, control y certificación.	34.2. [IA] Porcentaje de litros de leche cruda inocua (Morona Santiago)			0.988			0.988			0.988			0.988	Cuantifica los litros de leche cruda apta para el procesamiento, detectado en controles realizados en carretera, industrias lácteas, centros de acopio y fincas por operativos de control, se incluyen la atención a denuncias. línea base 2020: 0.988 Indicador del año 2019 se registraba como: [IA] Porcentaje de litros de leche cruda decomisados a nivel nacional (Morona Santiago) No se acumulan metas ni resultados del año anterior. No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2021 Línea base 2021: 1.0 Línea base 2022: 0.0988 No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que en los operativos de control no se planifica leche cruda no inocua. No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual.	[I084. [IA] Implementación de ferias o eventos de difusión para incentivar el consumo y la producción sustentable (Morona Santiago) [I085. [IA] Caracterización de los parámetros físico químicos y de inocuidad de la leche cruda en el periodo 2019-2022 (Morona Santiago)	Completado	Completado
		34.5. [IA] Porcentaje de registro de operadores orgánicos en línea (Morona Santiago)			1			1			1			1	Cuantifica los operadores que actualmente están registrados y que recibieron la asistencia del registro en línea en el Sistema GUIA; con esa información tendrá referencia de la cantidad de operadores asistidos que han realizado su correspondiente registro. Este indicador es en conjunto entre Planta Central quien realizará el registro, en tanto que la Dirección Distrital apoyará con la asistencia a los productores para el registro en línea. No existe este indicador en año 2020 por tal motivo no se tiene información de histórico de metas ni resultados. . No existe información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2021 Línea base 2021: 1 Línea base 2022: 1 Se toma la Línea base del 2022 debido a que el número de solicitudes deben ser atendidas en su totalidad. No se acumula, debido a que depende del número de solicitudes a ingresar, por ende depende de la demanda de usuarios a registrarse			
		34.6. [IA] Número de centros de faenamiento habilitados (Morona Santiago)			1			1			1			1	Cuantifica los centros de faenamiento industriales y artesanales que superen el 75% de la lista de verificación dependiendo de la especie conforme a lo establecido en la norma nacional sin contemplar en la cuantificación los centros de faenamiento habilitados en años anteriores. Habilitación del 10% del total de centros de faenamiento sin habilitación Año 2020 los indicadores de centro de faenamiento artesanal e industrial se mostraban por separado por tal motivo no se tiene metas acumuladas y resultados. Histórico línea base año 2022= 1 2021= 1 Centro de faena miento habilitado 2020=0 Centro de faena miento habilitado 2 2019= 1 centros de faenamiento habilitados 2018= 3 centros de faenamiento habilitado 2017=4 centros de faenamiento habilitado En la provincia existe 15 centro de faenamiento, 10 habilitados y 5 por habilitarse se establece meta acumulada 2 ya que dicha habilitación depende del usuario externo No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que las habilitaciones se pierden y recuperan así como el catastro no se ha estabilizado. No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual			
		34.7. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA con Equivalencia de Esquemas (Morona Santiago)			1			1			1			1	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación nacional-Ecuador como resultado de la aprobación de una auditoria in situ. En el año 2020 no registraba este indicador por tal motivo no existe histórico de metas ni resultados. no existe la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2021. Línea base 2021: 1 Línea base 2022: 1 No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los períodos. Se acumula resultados o no con respecto al año. No se acumula resultados de períodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual.			

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

															estos brotes atendidos cuantos fueron cerrados en 60 días calendario. Laringotraqueitis y Newcastle), con medidas de control implementadas que son atendidos en los establecimientos de producción animal. JUSTIFICACIÓN Descripción de línea base con respecto a metas: No se considera la línea base en vista que la dinámica del indicador depende de la situación epidemiológica que se presente. Las metas no se acumulan. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 0,81					
38	[AF] Incrementar la ejecución presupuestaria MEDIANTE el asesoramiento y seguimiento a las actividades financieras de los procesos sustantivos y adjetivos.	38.1. [AF] Porcentaje ejecución presupuestaria Gasto Corriente (Morona Santiago)	0.0051	0.0307	0.159	0.2543	0.3391	0.4122	0.4908	0.5578	0.6426	0.7474	0.8531	0.9809	Cuantifica la ejecución del presupuesto institucional (gasto corriente) considerando los valores devengados en el periodo de medición. El Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, establece en su artículo 77 que el Presupuesto General del Estado es el instrumento para la determinación y gestión de los ingresos y egresos de todas las entidades que constituyen las diferentes funciones del Estado. No se consideran parte del Presupuesto General del Estado, los ingresos y egresos pertenecientes a la Seguridad Social, la banca pública, las empresas públicas y los gobiernos autónomos descentralizados. De acuerdo al artículo 79, indica que los egresos fiscales se clasifican en egresos permanentes y no permanentes, y éstos podrán clasificarse en otras categorías con fines de análisis, organización presupuestaria y estadística. Así mismo, en su artículo 119, se menciona que la evaluación física y financiera de la ejecución de los presupuestos de las entidades contempladas en el presente código, será responsabilidad del titular de cada entidad u organismo y se realizará en forma periódica. Línea base 2020: 0.9993 Línea base 2021: 0.9989 Línea base 2022: 0.9993 No se acumulan resultados, información anual No se considera línea base ya que la actividad se realiza de manera periódica al inicio y fin del año.	<table><tr><td>1087. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Morona Santiago)</td><td>Completado</td></tr></table>	1087. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Morona Santiago)	Completado		
1087. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Morona Santiago)	Completado																			
39	[AF] Incrementar el uso eficiente de los recursos institucionales MEDIANTE el seguimiento al cumplimiento de la planificación establecida para la adquisición de bienes y servicios.	39.1. [AF] Porcentaje de ejecución del PAC (Morona Santiago)				0.7				0.8					Cuantifica los procesos ejecutados de acuerdo a las actividades planificadas en el plan anual de compras. Línea base 2020: 1 Línea base 2020: 1 Línea base 2022: 1 No se acumulan resultados, información anual	<table><tr><td>1088. [AF] Seguimiento a ejecución del PAC (Morona Santiago)</td><td>Completado</td></tr></table>	1088. [AF] Seguimiento a ejecución del PAC (Morona Santiago)	Completado		
1088. [AF] Seguimiento a ejecución del PAC (Morona Santiago)	Completado																			
41	[DA] Incrementar la eficacia y eficiencia de la gestión documental en la institución MEDIANTE el seguimiento y control de los procesos; capacitación de gestión documental; estandarización y digitalización.	41.3. [DA] Porcentaje de respuestas de trámites ingresados por Quipux (Morona Santiago)		0.82		0.85		0.87		0.9		0.92		0.95	Cuantifica el ingreso y seguimiento de los trámites por Quipux presentados en la provincia de Morona Santiago, y verificación de los tiempos establecidos por las áreas para la respectiva atención de los mismos. Línea base 2020: 0.9791 Línea base 2021: 0.8213 Línea base 2022: 0.82 No se acumulan resultados, información anual	<table><tr><td>1092. [DA] Baja documental de la documentación física de 2015 hacia atrás. (Morona Santiago)</td><td>Completado</td></tr><tr><td>1093. [DA] Digitalización de los documentos de archivos de gestión y archivos periféricos fase IV(Morona Santiago)</td><td>Completado</td></tr></table>	1092. [DA] Baja documental de la documentación física de 2015 hacia atrás. (Morona Santiago)	Completado	1093. [DA] Digitalización de los documentos de archivos de gestión y archivos periféricos fase IV(Morona Santiago)	Completado
1092. [DA] Baja documental de la documentación física de 2015 hacia atrás. (Morona Santiago)	Completado																			
1093. [DA] Digitalización de los documentos de archivos de gestión y archivos periféricos fase IV(Morona Santiago)	Completado																			
		41.4. [DA] Promedio de calificación de los procesos de gestión documental (Morona Santiago)			9.4			18.83			28.28			37.78	Cuantifica la calificación trimestral mediante una matriz porcentual de avance de los procesos de gestión documental correspondiente a la provincia. Se mantiene la meta: NO. Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Acumula resultados: NO. Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Línea Base 2018: 10 Línea Base 2019: 10 Línea Base 2020: 9.4 Línea Base 2021: 9.5 Línea Base 2022: 9.5					
42	[SV] Reducir el ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas en plantas, productos vegetales y artículos reglamentados MEDIANTE el fortalecimiento de los procesos de sanidad vegetal	42.1. [SV] Porcentaje de plagas detectadas en monitoreos realizados en procesos de vigilancia (Morona Santiago)			0.615			0.617			0.619			0.62	Cuantifica la gestión para detectar oportunamente el posible ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas al país, a través del análisis de los monitoreos de estas plagas en la provincia, con el fin de tomar medidas de prevención y control adecuadas para mantener el estatus fitosanitario del país. El indicador se calcula en función de la presencia de plagas en los monitoreos que realizan los técnicos en la provincia. No se acumula resultados de años anteriores Línea base 2018 al 2022: 0.61	<table><tr><td>1096. [SV] Plan Piloto de Auditorias Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Morna Santiago)</td><td>Completado</td></tr></table>	1096. [SV] Plan Piloto de Auditorias Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Morna Santiago)	Completado		
1096. [SV] Plan Piloto de Auditorias Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Morna Santiago)	Completado																			
43	[RH] Incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los servidores MEDIANTE la implementación de mejoras las actividades técnicas de recursos humanos.	43.1. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (Morona Santiago)												91.7	Cuantifica el promedio de calificación de evaluación del desempeño (Morona Santiago), obtenido por los funcionarios de la Dirección Distrital 15 tipo B Morona Santiago Se mantiene debido a que la Dirección General de Administración de Recursos Humanos continuará trabajando con este indicador ya que ha dado buenos resultados y que nuestros procesos están alineados a incrementar la competencia y bienestar de los servidores Línea base 2019: 89.3 Línea base 2020: 91.68 Línea base 2021: 91.68 Línea base 2022: 91.7 No se acumulan resultados de años anteriores					
		43.3. [RH] Índice de accidentabilidad (Morona Santiago)			0.08			0.079			0.078			0.077	Cuantifica los de accidentes laborales que han sufrido los servidores de la Distrital y han sido debidamente reportados; a fin de incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los trabajadores. Se mantiene debido a que la Dirección General de Administración de Recursos Humanos continuará trabajando con este indicador ya que ha dado buenos resultados y que nuestros procesos están alineados a incrementar la competencia y bienestar de los servidores. Línea base 2019: 0.019 Línea base 2020: 0 Línea base 2021: 0 Línea base 2022:0 no se acumulan resultados de años anteriores	<table><tr><td>1090. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional 2023 (Morona Santiago)</td><td>Completado</td></tr><tr><td>1091. [RH] Gestión de expedientes de personal (Morona Santiago)</td><td>Completado</td></tr></table>	1090. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional 2023 (Morona Santiago)	Completado	1091. [RH] Gestión de expedientes de personal (Morona Santiago)	Completado
1090. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional 2023 (Morona Santiago)	Completado																			
1091. [RH] Gestión de expedientes de personal (Morona Santiago)	Completado																			
		43.4. [RH] Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional (Morona Santiago)			2			4			6			8	Cuantifica el número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional (Morona Santiago) Se mantiene debido a que la Dirección General de Administración de Recursos Humanos continuará trabajando con este indicador ya que ha dado buenos resultados y que nuestros procesos están alineados a incrementar la competencia y bienestar de los servidores Línea base 2019: 73.33 Línea base 2020: 80					

																	Línea base 2021: 18 Línea base 2022: 8 No se acumulan resultados			
44	[CS] Incrementar el posicionamiento de la imagen institucional MEDIANTE la aplicación del plan de comunicación social.	44.1. [CS] Porcentaje posicionamiento institucional (Morona Santiago)	0.3518					0.3668									0.3968	Cuantifica los resultados obtenidos en las encuestas realizadas a una muestra estadística del universo de los usuarios de la Agencia, el parámetro es porcentaje de usuarios encuestados que conocen la Agencia y los servicios. El indicador de cada provincia permite generar un promedio de posicionamiento nacional. Línea base 2020: 0.5751 Línea base 2021: 0.6866 Línea base 2022: 0.3518 No se acumulan resultados	I089. [CS] Definición y aplicación de canales efectivos de comunicación en provincias (Morona Santiago)	Completado
45	[RIA] Incrementar la eficiencia en el registro y/o post registro, y manejo adecuado de insumos agropecuarios MEDIANTE las capacitaciones a los sectores involucrados	45.1. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios cuarentenados (Morona Santiago)	0.5					0.45									0.4	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios, que han sido cuarentenados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la normativa. JUSTIFICACIÓN Se incrementa la línea base debido a que con el resultado obtenido del periodo 2020 es muy baja y no permite realizar cuarentenas. No se acumula el indicador debido que la información debe ser estacionaria para poder realizar análisis comparativos entre años HISTORIAL DE LÍNEA BASE Línea base 2019: 0 Línea base 2020: 0.0006 Línea base 2021: 0.19 Línea base 2022: 0.30	I097. [RIA] Campaña de socialización del buen uso y manejo responsable de insumos agropecuarios. (Morona Santiago)	Completado
		45.2. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios decomisados (Morona Santiago)	0.5					0.45									0.4	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios decomisados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la normativa. JUSTIFICACIÓN Los resultados no se acumulan de años anteriores ya que se analizan períodos fiscales independientes. HISTORICO DE LÍNEA BASE Línea base 2019: 0.0103 Línea base 2020: 0.0072 Línea base 2021: 0.19 Línea base 2022: 0.3		
46	[AI] Incrementar la eficiencia del proceso de asesoría jurídica MEDIANTE la optimización de los tiempos de atención a los trámites administrativos, revisión de la normativa y capacitación de procedimientos jurídicos.	46.1. [AI] Índice de eficiencia en procesos administrativos (Morona Santiago)		1		1		1		1		1		1		1	1	Cuantifica la eficiencia en procesos administrativos, en cumplimiento de los trámites que ingresan en esta instancia. JUSTIFICACIÓN: NO se acumula resultados de períodos anteriores, debido a que la evaluación se realiza de manera anual y esta evaluación no suma resultados anteriores. HISTÓRICO LÍNEA BASE Línea base 2020: 1 Línea base 2021: 1 Línea base 2022: 1 De acuerdo al histórico de la línea base, se puede evidenciar que no ha existido modificación en la línea base en los años 2020 y 2021. Línea base 2022: 1.00 Meta acumulada es 1 todos los meses		
		46.2. [AI] Porcentaje de procesos sustanciados (Morona Santiago)		1		1		1		1		1		1		1	1	Cuantifica los procesos sustanciados con relación a los informes ingresados en la provincia, a fin de verificar la eficiencia en la atención de los mismos. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: Línea base 2020: 1.00. Línea base 2021: 1.00. Línea base 2022: 1.00. De acuerdo al histórico de la línea base, se puede evidenciar que no ha existido modificación de la línea base.	I095. [AI] Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores. (Morona Santiago)	Completado
		46.3. [AI] Porcentaje de capacitaciones aprobadas por procesos sustantivos y adjetivos (Morona Santiago)					1			1				1				Cuantifica los servidores que aprobaron la capacitación en base al total de servidores capacitados en la provincia con el fin de que las áreas sustantivas y adjetivas conozcan y solventen sus dudas para una correcta aplicación de la normativa legal en los procedimientos de control que ejecutan. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: Línea base 2021: 1.00. Línea base año 2022: 1.00. No existe historial de línea base de años anteriores, por cuanto el indicador fue creado a partir del año 2020.		
47	[TICs] Incrementar la disponibilidad de los servicios de infraestructura de TI MEDIANTE el monitoreo de la infraestructura de red y la gobernanza de los recursos tecnológicos	47.1. [TICs] Porcentaje de disponibilidad de infraestructura de red (Morona Santiago)		1		1		1		1		1		1		1	1	Cuantifica la disponibilidad (tiempo de funcionamiento) de la infraestructura de comunicaciones versus el tiempo esperado, con el objetivo de identificar posibles errores en el sistema de comunicación. Línea base 2019: 1 Línea base 2020: 1 Línea base 2021: 1 Línea base 2022: 1 Línea base 2023: 1 Línea base 2024: 1 No se acumula resultados de períodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria.	I098. [TIC's] Baja contable de equipos informáticos (Morona Santiago)	Completado

Dirección Distrital 17

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual	
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic					
35	[SV] Reducir el ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas en plantas, productos vegetales y artículos reglamentados MEDIANTE el fortalecimiento de los procesos de sanidad vegetal.	35.1. [SV] Porcentaje de plagas detectadas en monitoreos realizados en procesos de vigilancia (Zamora Chinchipe)			0.605			0.607			0.609		0.61	Cuantifica la gestión para detectar oportunamente el posible ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas al país, a través del análisis de los monitoreos de estas plagas en la provincia, con el fin de tomar medidas de prevención y control adecuadas para mantener el estatus fitosanitario del país. El indicador se calcula en función de la presencia de plagas en los monitoreos que realizan los técnicos en la provincia. Línea base 2021: 0.603 en porcentaje. Línea base 2022: 0.605 en porcentaje. Línea base 2023: 0.61 en porcentaje. NO se acumula resultados con respecto a los años anteriores por directrices de Sanidad Vegetal.	I180. [SV] Plan Piloto de Auditorías Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Loja)		Completado	I181. [SV] Plan Piloto de Auditorías Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Zamora Chinchipe)	Completado

		35.2. [SV] Porcentaje de plagas detectadas en monitoreos realizados en procesos de vigilancia (Loja)	0.611	0.612	0.613	0.614	Cuantifica la gestión para detectar oportunamente el posible ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas al país, a través del análisis de los monitoreos de estas plagas en la provincia, con el fin de tomar medidas de prevención y control adecuadas para mantener el estatus fitosanitario del país. El indicador se calcula en función de la presencia de plagas en los monitoreos que realizan los técnicos en la provincia. Línea base 2021: 0.613 en porcentaje. Línea base 2022: 0.614 en porcentaje NO se acumula resultados con respecto a los años anteriores por directrices de Sanidad Vegetal.	
36	[IA] Incrementar la inocuidad de los productos agropecuarios en su fase primaria de producción y la idoneidad de la producción sustentable MEDIANTE el fortalecimiento de la vigilancia, control y certificación.	36.2. [IA] Porcentaje de litros de leche cruda inocua (Loja)	0.9605	0.9605	0.9605	0.9605	Cuantifica los litros de leche cruda apta para el procesamiento, detectados en controles realizados en fincas ganaderas lecheras, medios de transporte, centros de acopio e industrias lácteas por operativos de control, se incluyen la atención a denuncias. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que en los operativos de control no se planifica leche cruda no inocua. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: 2020: 0.977 2021: 0.9961 2022: No se considerará la línea base para la planificación de metas del año 2022 No se acumula resultados con respecto al año 2021, según las disposiciones de Planta Central. Línea base 2022: 0.9961	
		36.5. [IA] Porcentaje de registro de operadores orgánicos en línea (Loja)	1	1	1		Cuantifica los operadores que han sido atendidos por las respectivas provincias para el registro y la actualización en el Sistema GUIA. JUSTIFICACIÓN Línea base con respecto a metas: Se toma la Línea base del 2022 debido a que el número de solicitudes deben ser atendidas en su totalidad Se acumula resultados o no: 1 No se acumula, debido a que depende del número de solicitudes a ingresar, por ende depende de la demanda de usuarios a registrarse LINEA BASE HISTÓRICA: Línea Base: 100% "El cronograma de actividades planificadas de contraloría no es cargado debido a que es un indicador que se realiza por demanda de los usuarios"	
		36.7. [IA] Porcentaje de litros de leche cruda inocua (Zamora Chinchipe)	0.9605	0.9605	0.9605	0.9605	Cuantifica los litros de leche cruda apta para el procesamiento, detectados en controles realizados en fincas ganaderas lecheras, medios de transporte, centros de acopio e industrias lácteas por operativos de control, se incluyen la atención a denuncias. Historial de línea base: En el 2018 este indicador se reportaba como [IA] Porcentaje de litros de leche cruda decomisados (Zamora), cuya línea base es la siguiente: 2018: 0,00 2019: 0,0189 A partir del 2020 se crea el indicador porcentaje de litros de leche cruda inocua (Zamora Chinchipe), cuya línea base es la siguiente: 2020: 0,9476 2021: 0,9474 2022: 0,9474 2023: 0,9971 No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2024, ya que el indicador es inestable en cuanto a que en los operativos de control no se planifica leche cruda no inocua. No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual.	1183. [IA] Caracterización de los parámetros físico químicos y de inocuidad de la leche cruda en el periodo 2019-2022 (Loja) 1185. [IA] Implementación de ferias o eventos de difusión para incentivar el consumo y la producción sustentable (Loja) 1186. [IA] Caracterización de los parámetros físico químicos y de inocuidad de la leche cruda en el periodo 2019-2022 (Zamora Chinchipe) 1187. [IA] Implementación de ferias o eventos de difusión para incentivar el consumo y la producción sustentable (Zamora Chinchipe)
		36.10. [IA] Porcentaje de registro de operadores orgánicos en línea (Zamora Chinchipe)	1	1	1		Cuantifica los operadores que han sido atendidos por las respectivas provincias para el registro y la actualización en el Sistema GUIA Historial de línea base 2021: 1 2022: 1 2023: 1 Si se toma en cuenta la línea base del 2023 para el establecimiento de metas debido a que el número de solicitudes deben ser atendidas en su totalidad. No se acumulan los resultados respecto al año anterior, debido a que depende del número de solicitudes a ingresar, por ende depende de la demanda de usuarios a registrarse	Completado
		36.11. [IA] Número de centros de faenamiento habilitados (Loja)	0	0	0		Cuantifica los centros de faenamiento industriales y artesanales que superen el 75% de la lista de verificación dependiendo de la especie conforme a lo establecido en la norma nacional sin contemplar en la cuantificación los centros de faenamiento habilitados en años anteriores. Habilitación del 10% del total de centros de faenamiento sin habilitación. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que las habilitaciones se pierden y recuperan así como el catastro no se ha estabilizado. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica	Completado
		36.12. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA con Equivalencia de Esquemas (Loja)	1	1	1		Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación con reconocimiento de esquemas equivalentes. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los períodos. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula resultados de períodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica	Completado

		36.13. [IA] Número de centros de faenamiento habilitados (Zamora Chinchipe)	0	0	0	Cuantifica los centros de faenamiento industriales y artesanales que superen el 75% de la lista de verificación dependiendo de la especie conforme a lo establecido en la norma nacional sin contemplar en la cuantificación los centros de faenamiento habilitados en años anteriores. Habilitación del 10% del total de centros de faenamiento sin habilitación. Historial de línea base: Desde el 2018 al 2020 se reportaban como porcentaje de centros de faenamiento artesanales con certificación MABIO a nivel nacional (Zamora) y porcentaje de centros de faenamiento industriales con certificación MABIO a nivel nacional (Zamora) con las siguientes líneas bases: - Porcentaje de centros de faenamiento artesanales con certificación MABIO a nivel nacional (Zamora) 2018: 0,10 2019: 0,20 2020: 4 - Porcentaje de centros de faenamiento industriales con certificación MABIO a nivel nacional (Zamora) 2018: 0,33 2019: 0,33 2020: 1 Desde el 2021 se crea el indicador número de centros de faenamiento habilitados (Zamora Chinchipe) con el siguiente historial de línea: 2021: 0 2022: 2 2023: 2 No se considera la información de años anteriores para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que las habilitaciones se pierden y recuperan así como el catastro no se ha estabilizado. No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual.	
		36.14. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA con Equivalencia de Esquemas (Zamora Chinchipe)	1	1	1	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación con reconocimiento de esquemas equivalentes. Historial de línea base 2021: 0 2022: 1 2023:1 No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los períodos. No se acumula resultados de períodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual.	
		36.17. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA Nacional- Ecuador (Loja)	0.9	0.9	0.9	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación nacional-Ecuador como resultado de la aprobación de una auditoría in situ. No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2021. Este indicador entra en vigencia en el año 2021, es por ello que su línea base es cero. Línea base 2021: 0,92 Línea base 2022: 0,92	
		36.18. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA Nacional- Ecuador (Zamora Chinchipe)	0.81	0.83	0.85	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación nacional-Ecuador como resultado de la aprobación de una auditoría in situ. Historial de línea base: En el 2018 este indicador se reportaba como número de UPAs agropecuarias certificadas (Zamora), cuya línea base es la siguiente: 2018: 0 2019: 5 En el 2020 se reportó bajo los indicadores: Número de UPA agropecuarias certificadas por primera vez en BPA (Zamora) con una línea base igual a 2. Número de UPA agropecuarias recertificadas en BPA (Zamora) con una línea base igual a 3. En el 2021 entra en vigencia bajo el nombre de porcentaje de UPAs certificadas en BPA Nacional- Ecuador (Zamora Chinchipe) cuya línea base es la siguiente: 2021: 0 2022: 1 2023: 0.87 No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los períodos. No se acumula resultados de períodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual.	
37	[RIA] Incrementar la eficiencia en el registro y/o post registro, y manejo adecuado de insumos agropecuarios MEDIANTE las capacitaciones a los sectores involucrados.	37.1. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios cuarentenados (Zamora Chinchipe)	0.51	0	0	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios decomisados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la norma. La línea base se calcula de acuerdo al resultado del año anterior. Los resultados no se acumulan de años anteriores ya que se analizan períodos fiscales independientes. HISTORIAL DE LÍNEA BASE: En consideración de que en el 2021 no se ha realizado ninguna inspección por lo que no se ha realizado cuarentenas, no tenemos una línea base del 2021 por lo que se mantiene como línea base la misma del 2021, considerando que para el 2022 si se realicen ya las inspecciones postregistro. Línea base 2022: 0.5 JUSTIFICACIÓN DE ACUMULACIÓN: No se acumula, debido que la información debe ser estacionaria para poder realizar análisis comparativos entre años, indicador de reducción.	<div>182. [RIA] Campaña de socialización del buen uso y manejo responsable de insumos agropecuarios (Zamora Chinchipe)</div> <div>1203. [RIA] Campaña de socialización del buen uso y manejo responsable de insumos agropecuarios. (Loja)</div>
		37.2. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios decomisados (Zamora Chinchipe)	0.51	0	0	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios decomisados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la norma. La línea base se calcula de acuerdo al resultado del año anterior. Los resultados no se acumulan de años anteriores ya que se analizan períodos fiscales independientes. HISTORIAL DE LÍNEA BASE: En consideración de que en el 2021 no se ha realizado ninguna inspección por lo que no se ha realizado decomisos, no tenemos una línea base del 2021 por lo que se mantiene como línea base la misma del 2021, considerando que para el 2022 si se realicen ya las inspecciones postregistro. Línea base 2022: 0.69 JUSTIFICACIÓN DE ACUMULACIÓN: No se acumula, debido que la información debe ser estacionaria para poder realizar análisis comparativos entre años, indicador del reducción.	

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1192. [PGE] Gestión de la memoria clave institucional Fase II (Zamora Chinchipe)	Cancelado
1193. [PGE] Gestión interna del clima laboral 2023 (Loja)	Completado
1194. [PGE] Gestión de la memoria clave institucional Fase II (Loja)	Cancelado
1211. [PGE] Gestión interna del clima laboral 2023 (Zamora Chinchipe)	Completado

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

44	[AF] Incrementar el uso eficiente de los recursos institucionales MEDIANTE el seguimiento al cumplimiento de la planificación establecida para la adquisición de bienes y servicios.	44.1. [AF] Porcentaje de ejecución del PAC (Loja)	0.33	0.66		Cuantifica los procesos ejecutados de acuerdo a las actividades planificadas en el plan anual de compras. Debido a que es un indicador que se renueva cada año y no se acumula. Se mantiene en porcentaje al 100% Por lo tanto la línea base es: Línea base 2020: 1.00 Línea base 2021: 1.00 Línea base 2022: 1.00	[196. [AF] Seguimiento a ejecución PAC (Zamora Chinchipe)]	Completado
		44.2. [AF] Porcentaje de ejecución del PAC (Zamora Chinchipe)	0.33	0.66		Cuantifica los procesos ejecutados de acuerdo a las actividades planificadas en el plan anual de compras. Debido a que es un indicador que se renueva cada año y no se acumula. Se mantiene en porcentaje al 100% Por lo tanto la línea base es: Línea base 2020: 1.00 Línea base 2021: 1.00 Línea base 2022: 1.00		
45	[RH] Incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los servidores MEDIANTE la implementación de mejoras las actividades técnicas de recursos humanos.	45.1. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (Loja)				94.24 Cuantifica el resultado obtenido del desempeño de los servidores de la provincia, de conformidad a lo que estipula la LOSEP. Se mantiene debido a que la Dirección General de Administración de Recursos Humanos continuará trabajando con este indicador ya que ha dado buenos resultados y que nuestros procesos están alineados a incrementar la competencia y bienestar de los servidores	[197. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional 2023 (Zamora Chinchipe)] [198. [RH] Gestión de expedientes de personal (Zamora Chinchipe)]	Completado
		45.4. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (Zamora Chinchipe)				95.58 Cuantifica el resultado obtenido del desempeño de los servidores de la provincia, de conformidad a lo que estipula la LOSEP. Se considera el promedio de la evaluación del 2019 que fue de 93.32 NO se acumula resultados, con respecto a los años anteriores, en vista que la evaluación es anual. Línea base 2019: 93.32 Línea base 2020: 94.35 Línea base 2021: 95.57 Línea base 2022: 95.58		
		45.7. [RH] Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional (Loja)	3	10	17	23 Cuantifica la cobertura de capacitación a todo el personal, desde el enfoque de aportar en su desarrollo profesional con la finalidad de desempeñarse mejor en su puesto. Se mantiene debido a que la Dirección General de Administración de Recursos Humanos continuará trabajando con este indicador ya que ha dado buenos resultados y que nuestros procesos están alineados a incrementar la competencia y bienestar de los servidores En este indicador se incluye todo tipo de personal que tiene relación de dependencia con la institución (LOSEP y Código de Trabajo) y se excluyen los de contratación civil (prestación de servicios). Línea base 2019: 31 Línea base 2020: 31 Línea Base 2021 : 41 Línea Base 2022: 18 Existe una variación en la línea base planteada para el 2021 debido a que en el mes de noviembre y diciembre se desvinculó a funcionarios por terminación de vigencia de proyecto por lo tanto disminuye el numero de servidores de la Distrital Loja No se acumulan resultados		
		45.8. [RH] Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional (Zamora Chinchipe)	1	3	5	7 Cuantifica la cobertura de capacitación a todo el personal, desde el enfoque de aportar en su desarrollo profesional con la finalidad de desempeñarse mejor en su puesto. Para la medición del indicador se considerarán la asistencia del servidor público a la capacitación y, de ser el caso, su respectiva aprobación mediante un documento que lo respalde. Para la medición del indicador se considerarán: a Servidores Públicos contemplados en el Plan anual de Formación y Capacitación aprobada por la máxima autoridad de la Institución, Presupuestado por parte del Ministerio de Finanzas y/o autogestión. Dentro de los derechos de los servidores públicos detallados en el artículo 23 de la LOSEP, se contempla en el literal q) "Recibir información y capacitación continua por parte del Estado, para lo cual las instituciones prestarán las facilidades". En la Norma técnica del subsistema de formación y capacitación publicada en el Registro Oficial 296 del 24 de julio de 2014, específicamente en el capítulo IV "Proceso de Capacitación", indica que las UATH (Unidades de Administración del Talento Humano) serán responsables del proceso de capacitación, lo que implica generar la planificación que refleje las necesidades institucionales de capacitación. Para la elaboración del plan de capacitación, las UATH serán responsables del control y seguimiento de capacitación en todos los procesos internos. Adicionalmente, de acuerdo al art. 8 de la mencionada norma, las UATH serán responsables de reportar al Ministerio de Trabajo los informes de ejecución de los eventos establecidos en el plan institucional. El Decreto Ejecutivo 500 de 26 de noviembre de 2014, establece como parte de su disposición general que "en todas las demás disposiciones legales que aludan al Ministerio de Relaciones Laborales, deberá entenderse que se refieren al Ministerio de Trabajo". En este indicador se incluye todo tipo de personal que tiene relación de dependencia con la institución (LOSEP y Código de Trabajo) y se excluyen los de contratación civil (prestación de servicios). Se considera como línea base la validación del plan anual de capacitación del MDT No se acumula resultados con respecto al final del año 2021, debido a que las capacitaciones son validadas cada año. Línea base 2019: 22 Línea base 2020: 20 Línea Base 2021: 20 Línea Base 2022: 8 Existe una variación en la línea base planteada para el 2022 con respecto al 2019, 2020 y 2021 debido a que existió en el mes de noviembre de 2021 la finalización de proyectos y fueron desvinculados 10 servidores de la Jefatura de Zamora por lo tanto disminuye significativamente y para el año 2022, se toma en consideración la validación de las		

						capacitaciones del MDT que son 8 del total de 10 servidores.	
		45.11. (RH) Índice de accidentabilidad (Zamora Chinchipe)	0.25	0.249	0.248	0.247 Cuantifica los accidentes laborales que han sufrido los servidores de la Distrital y han sido debidamente reportados; a fin de incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los trabajadores Se considera el promedio del registro de los accidentes reportados. Como línea base 0.043. No se acumula resultados con respecto al año anterior, en vista que los resultados son relevantes dentro de cada año. Línea base 2019: 0.042 Línea base 2020: 0.042 Línea base 2021: 0.043 Línea base 2022: 0.25 La Dirección General de Administración de Recursos Humanos continuará trabajando con este indicador ya que ha dado buenos resultados y que nuestros procesos están alineados a incrementar la competencia y bienestar de los servidores	
		45.12. (RH) Índice de accidentabilidad (Loja)	0.08	0.07	0.06	0.05 Cuantifica los de accidentes laborales que han sufrido los servidores de la Distrital y han sido debidamente reportados; a fin de incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los trabajadores. JUSTIFICACIÓN Descripción (línea base con respecto a metas): NO se considera línea base ya que se mantiene una meta considerando los posibles accidentes laborales que sufra los servidores de la Distrital y sean debidamente reportados. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2021; No, ya que para el análisis de la información se requiere datos estacionarios. LINEA BASE HISTÓRICA: Línea base 2019: 0 Línea base 2020: 0 Línea base 2021: 0	
47	[SA] Reducir la presencia de enfermedades animales terrestres de notificación obligatoria y/o de interés nacional MEDIANTE la implementación de medidas zoonosanitarias de prevención, control y/o erradicación de enfermedades y de bienestar animal, que viabilicen el acceso a mercados internacionales.	47.1. [SA] Porcentaje de notificaciones de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (supervisadas) (Zamora Chinchipe)	0.7997	0.7998	0.7999	0.8001 Cuantifica el porcentaje de atenciones cerradas (supervisadas) de notificaciones por sospecha de enfermedades de los animales terrestres priorizadas (Fiebre aftosa, Peste Porcina Africana, Peste Porcina Clásica, Influenza Aviar, Estomatitis vesicular, Rabia bovina, Brucelosis bovina, Laringotraqueitis y Newcastle). Se crea un nuevo indicador para el 2022, no se cuenta con línea base. Se acumulan con respecto al año anterior, siendo los resultados independientes a lo alcanzado en el año pasado. Línea base. 2022: Se crea un nuevo indicador y no tiene línea base 2023: 0.80	
		47.3. [SA] Porcentaje de establecimientos de producción animales, certificadas. (Zamora Chinchipe)	0.0006	0.0019	0.0032	0.0045 Cuantifica el número de establecimientos de producción animal (avícola, apícola, porcícola, material reproductivo, predios libres de Br y Tb) que son atendidos por la Agencia para la obtención del CZPM- funcionamiento. Se crea un nuevo indicador para el 2022, no se cuenta con línea base. Al ser un indicador nuevo, no se acumulan con respecto al año anterior, siendo los resultados independientes a lo alcanzado en el año pasado. LINEA BASE HISTÓRICA: 2022: 0 indicador nuevo 2023: 0.0045	
		47.4. [SA] Porcentaje de notificaciones de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (supervisadas) (Loja)	0.7797	0.7998	0.7999	0.8001 Cuantifica el porcentaje de atenciones cerradas (supervisadas) de notificaciones por sospecha de enfermedades de los animales terrestres priorizadas (Fiebre aftosa, Peste Porcina Africana, Peste Porcina Clásica, Influenza Aviar, Estomatitis vesicular, Rabia bovina, Brucelosis bovina, Laringotraqueitis y Newcastle). Línea base 2022: 0.8. Se acumula los resultados de años anteriores	
		47.6. [SA] Porcentaje de establecimientos de producción animales, certificadas. (Loja)	0.0009	0.001	0.0021	0.0035 Cuantifica el número de establecimientos de producción animal (avícola, apícola, porcícola, material reproductivo, predios libres de Br y Tb) que son atendidos por la Agencia para la obtención del CZPM- funcionamiento. Línea Base: 2022: 0.0035 No se acumula los resultados de años anteriores porque se toma la información de manera anual para los resultados del presente producto.	1184. [SA] Catastro de establecimientos productivos de équidos (caballos, asnos y sus híbridos o cruces) (Loja) Completado
		47.7. [SA] Porcentaje de brotes de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (Loja)	0.67	0.68	0.69	0.7 Cuantifica los brotes de enfermedades priorizadas (Brucelosis bovina, estomatitis vesicular, peste porcina clásica, rabia bovina, newcastle y laringotraqueitis aviar) que han sido controlados y por ende cerrados en el sistema de información zoonosanitaria del Ecuador - SIZSE, para que se puedan cerrar deben cumplir con las siguientes medidas: 1.- Inicio-interdicción 2.- Georeferenciación 3.- Educomunicación 4.- Desinfección y/o limpieza 5.- Recomendaciones sanitarias / bioseguridad 6.- Sacrificio sanitario/ tratamiento/ marcaje 7.- Fin-interdicción El periodo técnicamente establecido para el reporte, se determinó tomando en cuenta que el tiempo para el control de un brote es de 60 días calendario a partir de la liberación del resultado confirmatorio, es decir para el reporte del primer trimestre del año se toma como denominador los brotes atendidos en noviembre, diciembre del año anterior y enero del año en curso y como numerador de estos brotes atendidos cuantos fueron cerrados en 60 días calendario. Laringotraqueitis y Newcastle), con medidas de control implementadas que son atendidos en los establecimientos de producción animal. JUSTIFICACIÓN Descripción de línea base con respecto a metas: Se considera que las metas se acumulen con respecto al año 2022. Se acumula o no los resultados con respecto al año 2022: Si se acumula resultados con respecto al 2022. LINEA BASE HISTÓRICA: 2022: 0.65	1201. [SA] Catastro de establecimientos productivos de équidos (caballos, asnos y sus híbridos o cruces) (Zamora Chinchipe) Completado

1/2/2024 15:45

																información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2020: 1.00. Línea base: 2021: 1.00. Línea base 2022: 1.00.	
49	[TICs] Incrementar la disponibilidad de los servicios de infraestructura de TI MEDIANTE el monitoreo de la infraestructura de red y la gobernanza de los recursos tecnológicos.	49.1. [TICs] Porcentaje de disponibilidad de infraestructura de red (Zamora Chinchipe)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la disponibilidad (tiempo de funcionamiento) de la infraestructura de comunicaciones versus el tiempo esperado, con el objetivo de identificar posibles errores en el sistema de comunicación. Línea base histórica: Línea base 2019: 0.96 Línea base 2020: 0.97 Línea base 2021: 0.97 Línea base 2022: 0.98 Línea base 2023: 1 No se acumula resultados de períodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria.	<div><div>i191. [TIC] Baja contable de equipos informáticos (Zamora Chinchipe)</div><div>i193. [PGE] Gestión interna del clima laboral 2023 (Loja)</div><div>i202. [AF] Seguimiento Ejecución PAC (Loja)</div><div>i207. AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Loja)</div><div>i208. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional 2023 (Loja)</div><div>i209. [RH] Gestión de expedientes de personal (Loja)</div><div>i210. [TIC] Baja contable de equipos informáticos (Loja)</div></div> <div>Completado</div> <div>Completado</div> <div>Completado</div> <div>Completado</div> <div>Completado</div> <div>Completado</div>
		49.2. [TICs] Porcentaje de disponibilidad de infraestructura de red (Loja)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la disponibilidad (tiempo de funcionamiento) de la infraestructura de comunicaciones versus el tiempo esperado, con el objetivo de identificar posibles errores en el sistema de comunicación. Línea base histórica Para el año 2021 se tiene como línea base el 97%, debido a que no siempre se lograra cumplir el 100% por diversas situaciones que se presenten. Línea base 2019: 0.96 Línea base 2020: 0.97 Línea base 2021: 0.97 Línea base 2022 0.97 o existe variación de la línea base ya que se mantiene par estos últimos años

Dirección Distrital 2

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
33	[PGE] Incrementar la eficacia y el desempeño de los procesos institucionales MEDIANTE el fortalecimiento de la planificación y gestión estratégica.	33.1. [PGE] Promedio de evaluaciones de clima laboral (Esmeraldas)													97	Cuantifica el nivel de satisfacción de los servidores para el desarrollo laboral mediante la calificación de varios aspectos tales como: -Suelos y prestaciones -Liderazgo y Supervisión -Liderazgo y Supervisión -Liderazgo y Supervisión -Comunicación -Herramientas de trabajo -Condiciones de trabajo -Integración en equipo -Capacitación entre otros JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas y se plantea el incremento de la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2019: 71 2020: 75 2021: 82		
		33.2. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de resultado (Esmeraldas)	0.9075	0.9076	0.9077	0.9078	0.9079	0.908	0.9081	0.9082	0.9083	0.9084	0.9085	0.9086	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de resultado en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo). JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se considera el comportamiento del indicador para la definición de metas. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2021: 0.8511 2022: 0.8511 2023: 0.9086		i098. [A] Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores. (Esmeraldas)	Completado
		33.3. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente (Esmeraldas)	0.9078	0.9079	0.908	0.9081	0.9082	0.9083	0.9084	0.9085	0.9086	0.9087	0.9088	0.9089	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente en : Control de Cambios, Resumen Ejecutivo, Riesgo, Hitos, Archivo anexo JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas y se plantea el incremento de la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2021: 0.8511 2022: 0.8511 2023: 0.9089		i101. [PGE] Gestión interna del clima laboral 2023 (Esmeraldas)	Completado
		33.4. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de procesos (Esmeraldas)	0.9602	0.9603	0.9604	0.9605	0.9606	0.9607	0.9608	0.9609	0.961	0.9611	0.9612	0.9613	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de procesos en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo) JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas y se plantea el incremento de la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2021: 0.6494 2022: 0.6494 2023: 0.9613		i102. [PGE] Gestión de la memoria clave institucional Fase II (Esmeraldas)	Cancelado
34	[AF] Incrementar la ejecución presupuestaria MEDIANTE el asesoramiento y seguimiento a las actividades financieras de los procesos sustantivos y adjetivos.	34.1. [AF] Porcentaje ejecución presupuestaria Gasto Corriente (Esmeraldas)	0.0133	0.0954	0.1049	0.1769	0.2372	0.2912	0.4267	0.5201	0.6424	0.6979	0.7442	1	Cuantifica la ejecución del presupuesto institucional (gasto corriente) considerando los valores devengados en el periodo de medición. El Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, establece en su artículo 77 que el Presupuesto General del Estado es el instrumento para la determinación y gestión de los ingresos y egresos de todas las entidades que constituyen las diferentes funciones del Estado. No se consideran parte del Presupuesto General del Estado, los ingresos y egresos pertenecientes a la Seguridad Social, la banca pública, las empresas públicas y los gobiernos autónomos descentralizados. De acuerdo al artículo 79, indica que los egresos fiscales se clasifican en egresos permanentes y no permanentes, y éstos podrán clasificarse en otras categorías con fines de análisis, organización presupuestaria y estadística. Así mismo, en su artículo 119, se menciona que la evaluación física y financiera de la ejecución de los presupuestos de las entidades contempladas en el presente código, será responsabilidad del titular de cada entidad u organismo y se realizará en forma periódica. Descripción (línea base con respecto a		i087. [AF] Seguimiento a la ejecución presupuestaria en territorio (Esmeraldas)	Completado

																	metas): Debido a que es un indicador que se renueva cada año y no se acumula, la línea base es cero Se acumula o no resultados con respecto al año 2021: No se acumula debido a que se analiza información por año fiscal Línea base 2018: 0.9855 Línea base 2019: 0.9933 Línea base 2020: 0.6306 Línea base 2021: 1.00 Línea base 2022: 0.8268	
35	[AF] Incrementar el uso eficiente de los recursos institucionales MEDIANTE el seguimiento al cumplimiento de la planificación establecida para la adquisición de bienes y servicios.	35.1. [AF] Porcentaje de ejecución del PAC (Esmeraldas)			0.33				0.66								Cuantifica los procesos ejecutados de acuerdo a las actividades planificadas en el plan anual de compras. No se acumulan los resultados puesto que se requiere analizar la eficiencia de las gestiones para el cumplimiento del plan anual de compras dentro de cada periodo. Línea base 2018: 0 Línea base 2019: 0 Línea base 2020: 1 Línea base 2021: 1, Línea base 2022: 1,	<div>I088. [AF] Seguimiento a ejecución del PAC (Esmeraldas)</div> <div>Completado</div>
36	[CS] Incrementar el posicionamiento de la imagen institucional MEDIANTE la aplicación del plan de comunicación social.	36.1. [CS] Porcentaje posicionamiento institucional (Esmeraldas)		0.5277		0.5427		0.5577		0.5727							Cuantifica los resultados obtenidos de las encuestas de posicionamiento institucional, realizadas a usuarios de los servicios de la Agencia. Línea base no se acumula resultados, ya que se mide los resultados del año. LINEA BASE HISTÓRICA: 2020: 0.3026 2021: 0.41 2022: 0.71	<div>I093. [CS] Definición y aplicación de canales efectivos de comunicación en provincias (Esmeraldas)</div> <div>Completado</div>
37	[RH] Incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los servidores MEDIANTE la implementación de mejoras las actividades técnicas de recursos humanos.	37.1. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (Esmeraldas)								93.49							Cuantifica el resultado obtenido del desempeño de los servidores de la provincia, de conformidad a lo que estipula la LOSEP. De acuerdo a la norma técnica del subsistema de evaluación de desempeño, los resultados del año 2022 se obtienen en marzo de 2023. Descripción (línea base con respecto a metas): Se considera la línea base con el resultado de evaluación de 2021. No se acumula debido a que el resultado es por periodo. LINEA BASE HISTÓRICA: Línea base 2019: 91.66 Línea base 2020: 92.15 Línea base 2021: 80.85 Línea base 2022: 93.49	
		37.4. [RH] Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional (Esmeraldas)		1		3		7		11							Cuantifica las capacitaciones de los servidores públicos de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional las mismas que colaboran en el incremento de preparación de dichos funcionarios. Indicador no se acumula debido a que existe un plan de capacitación anual. Línea base 2019: 18 Línea base 2020: 29 Línea base 2021: 14 Línea base 2022: 8	<div>I089. [RH] Gestión de expedientes de personal (Esmeraldas)</div> <div>Completado</div> <div>I090. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional (Esmeraldas)</div> <div>Completado</div>
		37.5. [RH] Índice de accidentabilidad (Esmeraldas)		0.125		0.124		0.123		0.122							Cuantifica los accidentes laborales que han sufrido los servidores de la Distrital y han sido debidamente reportados; a fin de incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los trabajadores. Descripción (línea base con respecto a metas): NO se considera línea base ya que se mantiene una meta considerando los posibles accidentes laborales que sufra los servidores de la Distrital y sean debidamente reportados. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2022: No, ya que para el análisis de la información se requiere datos estacionarios. Línea base 2019: 0 Línea base 2020: 0 Línea base 2021: 0 Línea base 2022: 0	
38	[DA] Incrementar la eficacia y eficiencia de la gestión documental en la institución MEDIANTE el seguimiento y control de los procesos; capacitación de gestión documental; estandarización y digitalización.	38.2. [DA] Porcentaje de respuestas de trámites ingresados por Quipux (Esmeraldas)		0.6		0.62		0.64		0.66		0.68					Cuantifica el ingreso y seguimiento de los trámites por Quipux presentados en la provincia y verificación de los tiempos establecidos por las áreas para la respectiva atención de los mismos. Se mantiene la meta: NO, Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Acumula resultados: NO, Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Línea Base 2018: 0.45 Línea Base 2019: 0.70 Línea Base 2020: 0.70 Línea Base 2021: 0.73 Línea Base 2022: 0.78	<div>I091. [DA] Digitalización de los documentos de archivos de gestión y archivos periféricos fase IV (Esmeraldas)</div> <div>Completado</div>
		38.3. [DA] Promedio de calificación de los procesos de gestión documental (Esmeraldas)		8		16.2		24.6		33.1							Cuantifica la calificación trimestral mediante una matriz porcentual de avance de los procesos de gestión documental correspondiente a la provincia. Se mantiene la meta: NO, Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Acumula resultados: NO, Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Línea Base 2018: 8,50 Línea Base 2019: 10,00 Línea Base 2020: 9,90 Línea Base 2021: 9,05 Línea Base 2022: 9,00	<div>I092. [DA] Baja documental de la documentación física de 2015 hacia atrás. (Esmeraldas)</div> <div>Completado</div>
40	[SV] Reducir el ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas en plantas, productos vegetales y artículos reglamentados MEDIANTE el fortalecimiento de los procesos de sanidad vegetal.	40.1. [SV] Porcentaje de plagas detectadas en monitoreos realizados en procesos de vigilancia (Esmeraldas)		0.57		0.58		0.59		0.61							Cuantifica la gestión para detectar oportunamente el posible ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas al país, a través del análisis de los monitoreos de estas plagas en la provincia con el fin de tomar medidas de prevención y control adecuadas para mantener el estatus fitosanitario del país. JUSTIFICACIÓN Este indicador no acumula resultado debido a que es un indicador estacionario, se mide el resultado del año en curso. Este indicador inicia en el año 2021. LINEA BASE HISTÓRICA 2021: 0 2022: 0.5633	<div>I095. [SV] Plan Piloto de Auditorías Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Esmeraldas)</div> <div>Completado</div>
41	[SA] Reducir la presencia de enfermedades animales terrestres de notificación obligatoria y/o de interés nacional MEDIANTE la implementación de medidas zoonitarias de prevención, control y/o erradicación de enfermedades y de bienestar animal, que viabilicen el acceso a mercados internacionales.	41.1. [SA] Porcentaje de notificaciones de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (supervisadas) (Esmeraldas)		0.8097		0.8098		0.8099		0.8101							Cuantifica el porcentaje de atenciones cerradas (supervisadas) de notificaciones por sospecha de enfermedades de los animales terrestres priorizadas (Fiebre aftosa, Peste Porcina Clásica, Peste Porcina Africana, Influenza Aviar, Estomatitis vesicular, Rabia bovina, Brucelosis bovina, Laringotraqueitis y Newcastle) LINEA BAS 2022: 0.7826	
		41.3. [SA] Porcentaje de establecimientos de producción animales, certificadas. (Esmeraldas)		0.0001		0.0002		0.0009		0.002							Cuantifica el número de establecimientos de producción animal (avícola, apícola, porcícola, material reproductivo, predios libres de Br y Tb) que son atendidos por la Agencia para la obtención del CZPM- funcionamiento. Se acumula resultados o no, con relación al año 2021: No se acumula ya que en las certificaciones tienen vigencia de un año calendario. LINEA BASE HISTÓRICA: 2022: 0.002	<div>I099. [SA] Catastro de establecimientos productivos de équidos (caballos, asnos y sus híbridos o cruces) (Esmeraldas).</div> <div>Completado</div>

								41.5. [SA] Porcentaje de brotes de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (Esmeraldas)	0.72	0.73	0.74	0.75	Cuantifica los brotes de enfermedades priorizadas (Brucelosis bovina, estomatitis vesicular, peste porcina clásica, rabia bovina, newcastle y laringotraqueitis aviar) que han sido controlados y por ende cerrados en el sistema de información zoonosanitaria del Ecuador - SIZSE; para que se puedan cerrar deben cumplir con las siguientes medidas: 1.- Inicio-interdicción 2.- Georeferenciación 3.- Educomunicación 4.- Desinfección y/o limpieza 5.- Recomendaciones sanitarias / bioseguridad 6.- Sacrificio sanitario/ tratamiento/ marcaje 7.- Fin-interdicción El periodo técnicamente establecido para el reporte, se determinó tomando en cuenta que el tiempo para el control de un brote es de 60 días calendario a partir de la liberación del resultado confirmatorio, es decir para el reporte del primer trimestre del año se toma como denominador los brotes atendidos en noviembre, diciembre del año anterior y enero del año en curso y como numerador de estos brotes atendidos cuantos fueron cerrados en 60 días calendario. Laringotraqueitis y Newcastle), con medidas de control implementadas que son atendidos en los establecimientos de producción animal. JUSTIFICACIÓN Descripción de línea base con respecto a metas: Se considera que las metas se acumulen con respecto al año 2022. Se acumula o no los resultados con respecto al año 2022: Sise acumula resultados con respecto al 2022. LINEA BASE HISTÓRICA: 0,76 a nivel nacional (actualizado hasta tercer trimestre 2022) LINEA BASE 2022: 0.75			
42	[IA] Incrementar la inocuidad de los productos agropecuarios en su fase primaria de producción y la idoneidad de la producción sustentable MEDIANTE el fortalecimiento de la vigilancia, control y certificación.	42.2. [IA] Porcentaje de litros de leche cruda inocua (Esmeraldas)		0.9985	0.9985	0.9985	0.9985					0.9985	Cuantifica los litros de leche cruda apta para el procesamiento, detectados en controles realizados en fincas ganaderas lecheras, medios de transporte, centros de acopio e industrias lácteas por operativos de control, se incluyen la atención a denuncias. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que en los operativos de control no se planifica leche cruda no inocua. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: 2021 : 1.00 2022: 1.00			
		42.5. [IA] Porcentaje de registro de operadores orgánicos en línea (Esmeraldas)		1	1	1	1	1					1	Cuantifica los operadores que han sido atendidos por las respectivas provincias para el registro y la actualización en el Sistema GUIA. El cronograma de actividades planificadas de contraloría no es cargado debido a que es un indicador que se realiza por demanda de los usuarios. JUSTIFICACIÓN: Línea base con respecto a metas: Se toma la Línea base del 2022 debido a que el número de solicitudes deben ser atendidas en su totalidad. Se acumula resultados o no: No se acumula, debido a que depende del número de solicitudes a ingresar, por ende depende de la demanda de usuarios a registrarse. LINEA BASE HISTÓRICA: Línea Base: 100% Línea Base 2020 : 100% Línea Base 2021 : 100% Línea Base 2022 : 100%		
		42.6. [IA] Número de centros de faenamiento habilitados (Esmeraldas)		1	1	1	1	1					1	Cuantifica los centros de faenamiento industriales y artesanales que superen el 75% de la lista de verificación dependiendo de la especie conforme a lo establecido en la norma nacional sin contemplar en la cuantificación los centros de faenamiento habilitados en años anteriores. Habilitación del 10% del total de centros de faenamiento sin habilitación. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que las habilitaciones se pierden y recuperan así como el catastro no se ha estabilizado. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica	1094. [IA] Caracterización de los parámetros físico químicos y de inocuidad de la leche cruda en el periodo 2019-2022 (Esmeraldas)	Completado
		42.7. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA con Equivalencia de Esquemas (Esmeraldas)		1	1	1	1	1					1	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación con reconocimiento de esquemas equivalentes. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los periodos. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula resultados de periodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: 1 2020: 1.00 2021: 1.00 2022 : 1.00	1100. [IA] Implementación de ferias o eventos de difusión para incentivar el consumo y la producción sustentable (Esmeraldas).	Completado
		42.8. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA Nacional-Ecuador (Esmeraldas)		0.8	0.85	0.88	0.9						0.9	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación nacional-Ecuador como resultado de la aprobación de una auditoria in situ. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los periodos. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula resultados de periodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica 2020 : 1.00 2021 : 1.00 2022 : 0.9		
43	[RIA] Incrementar la eficiencia en el registro y/o post registro, y manejo adecuado de insumos agropecuarios MEDIANTE las capacitaciones a los sectores involucrados.													1097. [RIA] Campaña de socialización del buen uso y manejo responsable de insumos agropecuarios. (Esmeraldas)	Completado	

45	[A]) Incrementar la eficiencia del proceso de asesoría jurídica MEDIANTE la optimización de los tiempos de atención a los trámites administrativos, revisión de la normativa y capacitación de procedimientos jurídicos.	45.1. [A]) Índice de eficiencia en procesos administrativos (Esmeraldas)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la eficiencia respecto al tiempo que emplea el responsable jurídico en sustanciar y resolver los procesos administrativos sancionadores en relación a los tiempos establecidos en la matriz de eficiencia. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la 1información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2018: 1 (133.33 avance 1.33%), 2019: 1 (199.00 avance 1.99%), 2020: (100.00 avance 100%), 2021: (100.00 avance 100%), 2022: (1.9167 avance 1.92%)	[098. [A]) Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores. (Esmeraldas)	Completado
		45.2. [A]) Porcentaje de procesos sustanciados (Esmeraldas)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica los procesos sustanciados con relación a los informes ingresados en la provincia, a fin de verificar la eficiencia en la atención de los mismos. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la 1información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2019: 1 (11 procesos sustanciados) 2020: 1 (9 procesos sustanciados) 2021: 1 (8 procesos sustanciados) 2022: 1 (4 procesos sustanciados)		
		45.3. [A]) Porcentaje de capacitaciones aprobadas por procesos sustantivos y adjetivos (Esmeraldas)			1				1					1		Cuantifica los servidores que aprobaron la capacitación en base al total de servidores capacitados en la provincia con el fin de que las áreas sustantivas y adjetivas conozcan y solventen sus dudas para una correcta aplicación de la normativa legal en los procedimiento de control que ejecutan. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de 1períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2020: 1 (24 servidores capacitados y aprobados 100%) 2021: 1 (24 servidores capacitados y aprobados 100%) 2022: 1 (28 servidores capacitados y aprobados 100%)		
46	[TICs] Incrementar la disponibilidad de los servicios de infraestructura de TI MEDIANTE el monitoreo de la infraestructura de red y la gobernanza de los recursos tecnológicos.	46.1. [TICs] Porcentaje de disponibilidad de infraestructura de red (Esmeraldas)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la disponibilidad (tiempo de funcionamiento) de la infraestructura de comunicaciones versus el tiempo esperado, con el objetivo de identificar posibles errores en el sistema de comunicación. Línea base histórica: 1 No se acumula resultados de períodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria.	[096. [TIC'S] Baja contable de equipos informáticos (Esmeraldas).	Completado

Dirección Distrital 5

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
34	[SV] Reducir el ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas en plantas, productos vegetales y artículos reglamentados MEDIANTE el fortalecimiento de los procesos de sanidad vegetal.	34.1. [SV] Porcentaje de plagas detectadas en monitoreos realizados en procesos de vigilancia (Napó)			0.6397			0.6407			0.6417			0.6427	Cuantifica la gestión para detectar oportunamente el posible ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas al país, a través del análisis de los monitoreos de estas plagas en la provincia, con el fin de tomar medidas de prevención y control adecuadas para mantener el estatus fitosanitario del país. Este indicador inicia en el año 2021 con una línea base de 0 LB 2022: 0.6 JUSTIFICACIÓN A NO ACUMULAR DE AÑOS ANTERIORES: al ser un indicador que es proporcional a registros de operadores de cada año no amerita acumular los resultados de años pasados.	[183. [SV] Plan Piloto de Auditorías Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Napó)	Completado	
		34.2. [SV] Porcentaje de plagas detectadas en monitoreos realizados en procesos de vigilancia (Orellana)			0.605			0.607			0.609			0.61	Cuantifica la gestión para detectar oportunamente el posible ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas al país, a través del análisis de los monitoreos de estas plagas en la provincia, con el fin de tomar medidas de prevención y control adecuadas para mantener el estatus fitosanitario del país. Este indicador no acumula resultado debido a que es un indicador estacionario, se mide el resultado del año en curso. Este indicador inicia en el año 2021 con una línea base de 0 Este indicador inicia en el año 2022 con una línea base de 0.6	[190. [SV] Plan Piloto de Auditorías Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Orellana)	Completado	
35	[IA] Incrementar la inocuidad de los productos agropecuarios en su fase primaria de producción y la idoneidad de la producción sustentable MEDIANTE el fortalecimiento de la vigilancia, control y certificación.	35.2. [IA] Porcentaje de litros de leche cruda inocua (Orellana)			0.9958			0.9958			0.9958			0.9958	Cuantifica los litros de leche cruda apta para el procesamiento, detectados en controles realizados en fincas ganaderas lecheras, medios de transporte, centros de acopio e industrias lácteas por operativos de control, se incluyen la atención a denuncia. No se considerará la línea base para la planificación de metas del año 2022 y se propone mantener las mismas metas del año 2021 ya que el indicador es inestable en cuanto a que en los controles no se planifica leche no inocua No se acumula el indicador debido a que solo se cuantifica los litros de leche del año en curso para ver la tendencia del indicador. LB 2020= 1 LB 2021 = 1 LB 2022 = 0.9958	[181. [IA] Caracterización de los parámetros físico químicos y de inocuidad de la leche cruda en el periodo 2019-2022(Orellana)	Completado	
		35.5. [IA] Porcentaje de registro de operadores orgánicos en línea (Orellana)			1			1			1			1	Cuantifica los operadores que están registrados y actualizados (habilitados) en el Sistema GUIA No se acumula debido a que solo se registran los operadores nuevos que se registran en el sistema guía por cada periodo durante el año. LB 2021= 1LB 2022 = 1	[184. [IA] Implementación de ferias o eventos de difusión para incentivar el consumo y la producción sustentable (Napó)	Completado	
		35.6. [IA] Porcentaje de litros de leche cruda inocua (Napó)			0.9803			0.9803			0.9803			0.9803	Cuantifica los litros de leche cruda apta para el procesamiento, detectados en controles realizados en fincas ganaderas lecheras, medios de transporte, centros de acopio e industrias lácteas por operativos de control, se incluyen la atención a denuncias. No se considerará la línea base para la planificación de metas	[185. [IA] Implementación de ferias o eventos de difusión para incentivar el consumo y la producción sustentable (Orellana)	Completado	
															[198. [IA] Caracterización de los parámetros físico químicos y de inocuidad de la leche cruda en el periodo 2019-2022 (Napó)		Completado	

36	[SA] Reducir la presencia de enfermedades animales terrestres de notificación obligatoria y/o de interés nacional MEDIANTE la implementación de medidas zoonitarias de prevención, control y/o erradicación de enfermedades y de bienestar animal, que viabilizen el acceso a mercados internacionales.						del año 2022 y se propone mantener las mismas metas del año 2021 ya que el indicador es inestable en cuanto a que en los controles no se planifica leche no inocua No se acumula el indicador debido a que solo se cuantifica los litros de leche del año en curso para ver la tendencia del indicador. LB 2020= 0.9801 LB 2021 = 0.979 LB 2022= 0.9803	
		35.10. [IA] Porcentaje de registro de operadores orgánicos en línea (Napó)	1	1	1		Cuantifica los operadores que están registrados y actualizados (habilitados) en el Sistema GUIA LB 2021: 1 LB2022:1 Este indicador es creado en el 2021 JUSTIFICACIÓN A NO ACUMULAR DE AÑOS ANTERIORES; al ser un indicador que es proporcional a registros de operadores de cada año no amerita acumular los resultados de años pasados.	
		35.11. [IA] Número de centros de faenamiento habilitados (Orellana)	1	1	1		Cuantifica los centros de faenamiento industriales y artesanales que superen el 75% de la lista de verificación dependiendo de la especie conforme a lo establecido en la norma nacional sin contemplar en la cuantificación los centros de faenamiento habilitados en años anteriores. Por lo cual no acumula resultados. Habilitación del 10% del total de centros de faenamiento sin habilitación LB 2021 = 2 LB 2022 = 1	
		35.12. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA con Equivalencia de Esquemas (Orellana)	1	1	1		Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación con reconocimiento de esquemas equivalentes. No se considera línea base porque a partir del 2021 se automatizo a través del sistema GUIA y las certificaciones físicas mediante periodo de transición deben trasladarse al sistema y todas las certificaciones se consideraron como iniciales desde el 2021 No se acumula debido a que no se acumulan debido a que como es equivalencia solo la vigencia es igual a la del certificado equivalente, pr lo que no se acumula. LB 2021 = 1 LB 2022 = 1	
		35.13. [IA] Número de centros de faenamiento habilitados (Napó)	1	2	2		Cuantifica los centros de faenamiento industriales y artesanales que superen el 75% de la lista de verificación dependiendo de la especie conforme a lo establecido en la norma nacional. Sin contemplar en la cuantificación los centros de faenamiento habilitados en años anteriores, por lo cual no acumula resultados Habilitación del 10% del total de centros de faenamiento sin habilitación LB 2021= 4 LB 2022= 5	
		35.14. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA con Equivalencia de Esquemas (Napó)	1	1	1		Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación con reconocimiento de esquemas equivalentes. No se considera línea base porque a partir del 2021 se automatizo a través del sistema GUIA y las certificaciones físicas mediante periodo de transición deben trasladarse al sistema y todas las certificaciones se consideraron como iniciales desde el 2021 LB 2022=1	
		35.15. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA Nacional- Ecuador (Orellana)	0.7924	0.8016	0.8108	0.82	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación nacional-Ecuador como resultado de la aprobación de una auditoria in situ. No se considera línea base porque a partir del 2021 se automatizo a través del sistema GUIA y las certificaciones físicas mediante periodo de transición deben trasladarse al sistema y todas las certificaciones se consideraron como iniciales desde el 2021 No se acumula debido a que solo se cuantifica las UPA certificadas en el año para un seguimiento y debido a que solo se cuantifica las certificaciones del año. LB 2021 = 1 LB 2022 = 1	
		35.16. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA Nacional- Ecuador (Napó)	0.8	0.88	0.89	0.9	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación nacional-Ecuador como resultado de la aprobación de una auditoria in situ. No se considera línea base porque a partir del 2021 se automatizo a través del sistema GUIA y las certificaciones físicas mediante periodo de transición deben trasladarse al sistema y todas las certificaciones se consideraron como iniciales desde el 2021 LB 2022=1	
36	[SA] Reducir la presencia de enfermedades animales terrestres de notificación obligatoria y/o de interés nacional MEDIANTE la implementación de medidas zoonitarias de prevención, control y/o erradicación de enfermedades y de bienestar animal, que viabilizen el acceso a mercados internacionales.	36.1. [SA] Porcentaje de notificaciones de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (supervisadas) (Orellana)	0.8319	0.8321	0.8322	0.8323	Cuantifica el porcentaje de atenciones cerradas (supervisadas) de notificaciones por sospecha de enfermedades de los animales terrestres priorizadas (Fiebre aftosa, Peste Porcina Africana, Peste Porcina Clásica, Influenza Aviar, Estomatitis vesicular, Rabia bovina, Brucelosis bovina, Laringotraqueitis y Newcastle). Este indicador tiene como fuente el Sistema de Información Zoon sanitario del Ecuador - SIZSE, en el cual se considerará según la frecuencia trimestral los eventos zoon sanitarios cerrados (numerador) y supervisados (denominador), por tanto la línea base inicial es 0.8319. Línea Base: El resultado es independiente del periodo del año 2021 y los resultados no se acumulan con otros años por ser un indicador nuevo que inicia su reporte desde el año 2022. LB 2022:- (correspondiente a resultado acumulado): 0.8421. A partir del año 2023 los resultados se acumulan.	<div><div>i178. [SA] Catastro de establecimientos productivos de équidos (caballos, asnos y sus híbridos o cruces) (Orellana)</div><div>Completado</div></div> <div><div>i182. [SA] Catastro de establecimientos productivos de équidos (caballos, asnos y sus híbridos o cruces) (Napó)</div><div>Completado</div></div>
		36.3. [SA] Porcentaje de establecimientos de producción animales, certificadas. (Orellana)	0.0075	0.0109	0.0124	0.0133	Cuantifica el número de establecimientos de producción animal (avícola, apícola, porcícola, material reproductivo, predios libres de Br y Tb) que son atendidos por la Agencia para la obtención del CZPM- funcionamiento. Línea Base: El resultado es independiente del periodo del año 2021 y los resultados no se acumulan con otros años. El indicador inicia su reporte en el año 2022. LB 2022: 0.0044	

38	[PGE] Incrementar la eficacia y el desempeño de los procesos institucionales MEDIANTE el fortalecimiento de la planificación y gestión estratégica.	38.1. [PGE] Promedio de evaluaciones de clima laboral (Orellana)	93	Cuantifica el nivel de satisfacción de los servidores para el desarrollo laboral mediante la calificación en componentes como Liderazgo, Compromiso, Entorno de Trabajo 2022: Cuantifica el nivel de satisfacción de los servidores para el desarrollo laboral mediante la calificación de varios aspectos tales como: -Sueldos y prestaciones -Liderazgo y Supervisión -Liderazgo y Supervisión -Liderazgo y Supervisión -Comunicación -Herramientas de trabajo -Condiciones de trabajo -Integración en equipo -Capacitación entre otros LB2019: 73 LB2020: 89 LB2021: 97 LB2022:92 Este indicador no se acumula, es estacionario, depende de las estrategias tomadas por año para la mejora del clima laboral.	I191. [PGE] Gestión interna del clima laboral 2023 (Orellana)	Completado
		38.2. [PGE] Promedio de evaluaciones de clima laboral (Napo)	91	Cuantifica el nivel de satisfacción de los servidores para el desarrollo laboral mediante la calificación en componentes como Liderazgo, Compromiso, Entorno de Trabajo 2022: Cuantifica el nivel de satisfacción de los servidores para el desarrollo laboral mediante la calificación de varios aspectos tales como: -Sueldos y prestaciones -Liderazgo y Supervisión -Liderazgo y Supervisión -Liderazgo y Supervisión -Comunicación -Herramientas de trabajo -Condiciones de trabajo -Integración en equipo -Capacitación entre otros LB2019: 73 LB2020: 75 LB2021:64 LB2022:90 Este	I192. [PGE] Gestión de la memoria clave institucional Fase II (Orellana)	Cancelado
					I193. [PGE] Gestión interna del clima laboral 2023 (Napo)	Completado
					I194. [PGE] Gestión de la memoria clave institucional Fase II (Napo)	Cancelado

															indicador no se acumula, es estacionario, depende de las estrategias tomadas por año para la mejora del clima laboral.	
	38.3. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de resultado (Orellana)	0.98	0.9805	0.9808	0.981	0.982	0.983	0.984	0.985	0.986	0.987	0.988	0.99	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de resultado en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo y sobrecumplimiento). Línea base con respecto a metas: No se considera resultados obtenidos del año anterior al vigente para plantear las metas, es independiente en el año fiscal y tiene una configuración discreto por periodo. LB2020:0.98 LB2021:0.978 LB2022:0.99 LB2022:0.99 Este indicador no se acumula, La medición depende de observaciones mensuales que se dan por seguimiento de la calidad de información de los indicadores de resultados, esto es variable en función del periodo reportado		
	38.4. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de resultado (Napo)	0.986	0.9861	0.9865	0.9868	0.987	0.9872	0.9875	0.988	0.9885	0.9889	0.989	0.99	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de resultado en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo y sobrecumplimiento). Línea base con respecto a metas: No se considera resultados obtenidos del año anterior al vigente para plantear las metas, es independiente en el año fiscal y tiene una configuración discreto por periodo. Este indicador no se acumula, La medición depende de observaciones mensuales que se dan por seguimiento de la calidad de información de los indicadores de resultados, esto es variable en función del periodo reportado LB2021:0.999 LB2022:0.999 LB2023:0.99		
	38.5. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente (Orellana)	0.97	0.9705	0.9708	0.971	0.972	0.973	0.974	0.975	0.976	0.977	0.978	0.98	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente en : Control de Cambios, Resumen Ejecutivo, Riesgo, Hitos, Archivo anexo Descripción (línea base con respecto a metas): Si se considera resultados obtenidos de períodos anteriores y se plantea el incremento de la meta. Se acumula resultados o no, con respecto años anteriores: No se acumula de acuerdo a la configuración e interpretación de la información generada para el indicador. Este indicador no se acumula, es estacionario, La medición depende de observaciones mensuales que se dan por seguimiento de la calidad de información de los proyectos de gasto corriente, esto es variable en función del periodo reportado LB2020:0.97 LB2021:0.971 LB2022: 0.999 LB2023: 0.98 LB2022: 0.97		
	38.6. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente (Napo)	0.98	0.9801	0.981	0.9815	0.982	0.9825	0.983	0.9835	0.984	0.9845	0.9848	0.985	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente en : Control de Cambios, Resumen Ejecutivo, Riesgo, Hitos, Archivo anexo Descripción (línea base con respecto a metas): Si se considera resultados obtenidos de períodos anteriores y se plantea el incremento de la meta. Se acumula resultados o no, con respecto años anteriores: No se acumula de acuerdo a la configuración e interpretación de la información generada para el indicador. Este indicador no se acumula, es estacionario, La medición depende de observaciones mensuales que se dan por seguimiento de la calidad de información de los proyectos de gasto corriente, esto es variable en función del periodo reportado LB2020:0.96 LB2021:0.95 LB2022: 0.999 LB2023: 0.985		
	38.7. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de procesos (Orellana)	0.98	0.9801	0.9804	0.981	0.9815	0.982	0.9824	0.9828	0.983	0.9835	0.984	0.985	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de procesos en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo y sobrecumplimiento). Línea base con respecto a metas: No se considera resultados obtenidos del año anterior al vigente para plantear las metas, es independiente en el año fiscal y tiene una configuración discreto por periodo.) Este indicador no se acumula, es estacionario, La medición depende de observaciones mensuales que se dan por seguimiento de la calidad de información de los indicadores de procesos, esto es variable en función del periodo reportado LB2020:0.97 LB2021:0.976 LB2022:0.99 LB2023: 0.985		
	38.8. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de procesos (Napo)	0.97	0.9712	0.9718	0.972	0.973	0.974	0.975	0.976	0.977	0.978	0.979	0.98	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de procesos en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo y sobrecumplimiento). Línea base con respecto a metas: No se considera resultados obtenidos del año anterior al vigente para plantear las metas, es independiente en el año fiscal y tiene una configuración discreto por periodo. Este indicador no se acumula, es estacionario, La medición depende de observaciones mensuales que se dan por seguimiento de la calidad de información de los indicadores de procesos, esto es variable en función del period reportado LB2020:0.97 LB2021:0.976 LB2022:0.999 LB2023:0.98		
39	[RH] Incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los servidores MEDIANTE la implementación de mejoras las actividades técnicas	39.1. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (Napo)											95.21	Cuantifica el resultado obtenido del desempeño de los servidores de la provincia, de conformidad a lo que estipula la LOSEP. De acuerdo a la norma técnica del	1186. [RH] Gestión de expedientes de personal (Napo) 1196. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional (Napo)	Completado Completado

de recursos humanos.							subsistema de evaluación de desempeño, los resultados del año se obtiene en marzo de 2022. LB 2020: 0.9285 LB 2021: 92.04 LB 2022: 95.21 LB 2022: 95.30			
	39.2. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (Orellana)					94.73	Cuantifica el resultado obtenido del desempeño de los servidores de la provincia, de conformidad a lo que estipula la LOSEP. De acuerdo a la norma técnica del subsistema de evaluación de desempeño, los resultados del año se obtiene en marzo de 2022. LB 2018: 0 LB 2019: 89.13 LB 2020: 94.73 LB 2021: 93.11			
	39.8. [RH] Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional (Orellana)	1	3	5		7	Cuantifica la cobertura de capacitación a todo el personal, desde el enfoque de aportar en su desarrollo profesional con la finalidad de desempeñarse mejor en su puesto. Para la medición del indicador se considerarán la asistencia del servidor público a la capacitación y, de ser el caso, su respectiva aprobación mediante un documento que lo respalde. Para la medición del indicador se considerarán: a Servidores Públicos contemplados en el Plan anual de Formación y Capacitación aprobada por la máxima autoridad de la Institución, Presupuestado por parte del Ministerio de Finanzas y/o autogestión. Se contabilizará las capacitaciones que reciben los servidores por primera vez, sin embargo se detallara en el informe todos los servidores que se capacitaron en el período, por tanto no se acumula resultados. LB 2018: 0 LB 2019: 17 LB 2020: 14 LB 2021: 15 LB 2022: 7			
	39.9. [RH] Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional (Napó)	1	3	4		5	Cuantifica la cobertura de capacitación a todo el personal, desde el enfoque de aportar en su desarrollo profesional con la finalidad de desempeñarse mejor en su puesto. Para la medición del indicador se considerarán la asistencia del servidor público a la capacitación y, de ser el caso, su respectiva aprobación mediante un documento que lo respalde. Para la medición del indicador se considerarán: a Servidores Públicos contemplados en el Plan anual de Formación y Capacitación aprobada por la máxima autoridad de la Institución, Presupuestado por parte del Ministerio de Finanzas y/o autogestión. Se contabilizará las capacitaciones que reciben los servidores por primera vez, sin embargo se detallara en el informe todos los servidores que se capacitaron en el período En el presente indicador no se acumula los resultados de años pasados en vista que es un indicador que mide el cumplimiento del plan de capacitaciones el mismo que es variable y eso depende de la cantidad de servidores en cada año y que soliciten capacitaciones. LB2018: matriz taller: 0 LB2019: matriz taller: 18 LB2020: matriz taller: 18 LB2021: matriz taller: 18 LB2022: matriz taller: 7 LB2023: matriz taller: 5	1201. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional (Orellana) 1202. [RH] Gestión de expedientes de personal (Orellana)	Completado Completado	
	39.10. [RH] Índice de accidentabilidad (Orellana)	0.206	0.204	0.202		0.2	Cuantifica la accidentabilidad a fin de incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los servidores No se acumula debido a que es un indicador que se renueva cada año LB 2019: 0 LB 2020: 0 LB 2021: 0 LB 2022: 0 No se ha tenido personal accidentado			
	39.11. [RH] Índice de accidentabilidad (Napó)	0.253	0.252	0.251		0.25	Cuantifica los de accidentes laborales que han sufrido los servidores de la Distrital y han sido debidamente reportados; a fin de incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los trabajadores. JUSTIFICACIÓN Descripción (línea base con respecto a metas): NO se considera línea base ya que se mantiene una meta considerando los posibles accidentes laborales que sufra los servidores de la Distrital y sean debidamente reportados. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2021: No, ya que para el análisis de la información se requiere datos estacionarios. LINEA BASE HISTÓRICA: Línea base 2019: 0 Línea base 2020: 0 Línea base 2021: 0 Línea base 2022: 0 Línea base 2023: 0 No se ha tenido personal accidentado			
40	[RIA] Incrementar la eficiencia en el registro y/o post registro, y manejo adecuado de insumos agropecuarios MEDIANTE las capacitaciones a los sectores involucrados.	40.1. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios cuarentenados (Orellana)	0.21	0.2	0.19		0.18	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios, que han sido cuarentenados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la normativa. El Indicador no se acumula de años anteriores debido que la información debe ser estacionaria para poder realizar análisis comparativos entre años. LB2019: 0.0051 LB2020: 0.0135 LB2021: 0.18 LB2022: 0.18		
		40.2. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios decomisados (Orellana)	0.21	0.2	0.19		0.18	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios decomisados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la norma. El Indicador no se acumula de años anteriores debido que la información debe ser estacionaria para poder realizar análisis comparativos entre años. LB2019: 0.0404 LB2020: 0.0093 LB2021: 0.28 LB2022: 0.28	1189. [RIA] Campaña de socialización del buen uso y manejo responsable de insumos agropecuarios. (Orellana) 1195. [RIA] Campaña de socialización del buen uso y manejo responsable de insumos agropecuarios.(Napó)	Completado Completado
		40.3. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios cuarentenados (Napó)	0.5	0.45	0.42		0.4	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios cuarentenados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la norma. La línea base se calcula de acuerdo al resultado del año anterior. Los resultados no se acumulan de años anteriores ya que se analizan periodos fiscales independientes. LB2020:0.0187 LB2021: 0 LB2022:0		
		40.4. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios decomisados (Napó)	0.5	0.45	0.42		0.4	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios decomisados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la norma. La línea base		

																		se calcula de acuerdo al resultado del año anterior. Los resultados no se acumulan de años anteriores ya que se analizan periodos fiscales independientes. LB2020:0.0179 LB2021:0 LB2022:0	
41	[DA] Incrementar la eficacia y eficiencia de la gestión documental en la institución MEDIANTE el seguimiento y control de los procesos; capacitación de gestión documental; estandarización y digitalización.	41.2. [DA] Porcentaje de respuestas de trámites ingresados por Quipux (Napó)	0.93		0.94		0.95		0.96		0.965		0.97	Cuantifica los trámites por Quipux presentados en la provincia de Napo y verificación de los tiempos establecidos por cada áreas para la atención eficiente al usuario externo. No se acumula en virtud de que para la medición del siguiente año se vuelve a revisar los parámetros estipulados LB 2018: 0 LB 2019: Matriz taller 85 LB 2020: Matriz taller 94 LB 2021: Matriz taller 96 LB2022:0.95	0.98	1203. [DA] Baja documental de la documentación física de 2015 hacia atrás (Orellana) 1204. [DA] Digitalización de los documentos de archivos de gestión y archivos periféricos fase IV (Orellana) 1207. [DA] Baja documental de la documentación física de 2015 hacia atrás. (Napo) 1208. [DA] Digitalización de los documentos de archivos de gestión y archivos periféricos fase IV (Napo)	Completado		
		41.4. [DA] Porcentaje de respuestas de trámites ingresados por Quipux (Orellana)	0.88		0.9		0.92		0.94		0.96		0.98	Cuantifica el seguimiento de los trámites ingresados por Quipux en la provincia de Orellana, y verificación de los tiempos establecidos por cada áreas para la atención eficiente al usuario externo . No se acumula en virtud de que para la medición del siguiente año se vuelve a revisar los parámetros estipulados LB 2018: 0 LB 2019: 1 LB 2020: 1 LB 2021: 0.9914 LB2022:1	Completado				
		41.5. [DA] Promedio de calificación de los procesos de gestión documental (Orellana)			7.5			15.5		24		33.1	Cuantifica la calificación trimestral mediante una matriz porcentual de avance de los procesos de gestión documental correspondiente a la provincia. Se mantiene la meta: NO. Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Acumula resultados: NO. Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Línea Base 2020:9.21 Línea Base 2021:9 Línea Base 2022:1	Completado					
		41.6. [DA] Promedio de calificación de los procesos de gestión documental (Napo)			7.5			15.2		23.1		31.2	Cuantifica la calificación trimestral mediante una matriz porcentual de avance de los procesos de gestión documental correspondiente a la provincia. Se mantiene la meta: NO. Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Acumula resultados: NO. Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Línea Base 2018: Línea Base 2019:9.50 Línea Base 2020:9.60 Línea Base 2021: 9.70 Línea Base 2022: 9.53 En cumplimiento de lo señalado en el informe DNA5-0002-2021 de la Contraloría General del Estado emite en las recomendaciones 5 (CINCO) y 6 (SEIS) al Director Ejecutivo de la Agencia de Regulación y Control Fito y Zootanitario, se adjunta en " Documentos de Soporte " del FCE9, el Archivo Anexo 2 - Registro Historial Indicadores. Este Indicador no se acumula los años anteriores, ya que se mide trimestral con el avance de los procesos de gestión documental.	Completado					
42	[AF] Incrementar la ejecución presupuestaria MEDIANTE el asesoramiento y seguimiento a las actividades financieras de los procesos sustantivos y adjetivos.	42.1. [AF] Porcentaje ejecución presupuestaria Gasto Corriente (Napo)	0.0038	0.0292	0.0717	0.0772	0.1363	0.2284	0.3384	0.393	0.4719	0.5436	0.6639	0.9987	Cuantifica la ejecución del presupuesto institucional (gasto corriente) considerando los valores devengados en el periodo de medición. El Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, establece en su artículo 77 que el Presupuesto General del Estado es el instrumento para la determinación y gestión de los ingresos y egresos de todas las entidades que constituyen las diferentes funciones del Estado. No se consideran parte del Presupuesto General del Estado, los ingresos y egresos pertenecientes a la Seguridad Social, la banca pública, las empresas públicas y los gobiernos autónomos descentralizados. De acuerdo al artículo 79, indica que los egresos fiscales se clasifican en egresos permanentes y no permanentes, y éstos podrán clasificarse en otras categorías con fines de análisis, organización presupuestaria y estadística. Así mismo, en su artículo 119, se menciona que la evaluación física y financiera de la ejecución de los presupuestos de las entidades contempladas en el presente código, será responsabilidad del titular de cada entidad u organismo y se realizará en forma periódica por lo que no se acumula resultados anuales. LB 2018: 94.96 LB 2019: 96.04 LB 2020: 100 LB 2021: 100 LB 2022: 77.54 LB 2023: 100		1187. [AF] Seguimiento a la ejecución presupuestaria en territorio (Napo) 1205. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Orellana)	Completado	
		42.2. [AF] Porcentaje ejecución presupuestaria Gasto Corriente (Orellana)	0.0101	0.0344	0.0669	0.0871	0.2292	0.2588	0.3309	0.387	0.618	0.7474	0.8426	0.9969	Cuantifica la ejecución del presupuesto institucional (gasto corriente) considerando los valores devengados en el periodo de medición. El Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, establece en su artículo 77 que el Presupuesto General del Estado es el instrumento para la determinación y gestión de los ingresos y egresos de todas las entidades que constituyen las diferentes funciones del Estado. No se consideran parte del Presupuesto General del Estado, los ingresos y egresos pertenecientes a la Seguridad Social, la banca pública, las empresas públicas y los gobiernos autónomos descentralizados. De acuerdo al artículo 79, indica que los egresos fiscales se clasifican en egresos permanentes y no permanentes, y éstos podrán clasificarse en otras categorías con fines de análisis, organización presupuestaria y estadística. Así mismo, en su artículo 119, se menciona que la evaluación física y financiera de la ejecución de los presupuestos de las entidades contempladas en el presente código, será responsabilidad del titular de cada entidad u organismo y se realizará en forma periódica por lo cual no acumula resultados anuales. LB 2018: 0 LB 2019: 94.96 LB 2020: 100 LB 2021: 99.37 LB2022: 94.26	Completado			
43	[AF] Incrementar el uso eficiente de los recursos institucionales MEDIANTE el seguimiento al cumplimiento de la planificación establecida para la adquisición de bienes y servicios.	43.1. [AF] Porcentaje de ejecución del PAC (Napo)				0.33					0.5				Cuantifica los procesos ejecutados de acuerdo a las actividades planificadas en el plan anual de compras. No acumulan los resultados de años anteriores puesto que se requiere analizar la eficiencia de las gestiones		1188. [AF] Seguimiento a ejecución PAC (Napo) 1206. [AF] Seguimiento a ejecución del PAC (Orellana)	Completado Completado	

																		para el cumplimiento del plan anual de compras dentro de cada periodo. Historial línea base: 2018: LB Matriz 1 2019: LB Matriz 1 2020: LB Matriz 1 2021: LB Matriz 1 2022: LB Matriz 1 2023: LB Matriz 1		
		43.2. [AF] Porcentaje de ejecución del PAC (Orellana)				0.33				0.66								Cuantifica los procesos ejecutados de acuerdo a las actividades planificadas en el plan anual de compras. LB 2019:0 LB 2020: 100 LB 2021: 100 LB 2022: 100 No acumula resultados de años anteriores en vista que se requiere conocer las gestiones realizadas en cada periodo por parte de la provincia en cumplimiento a su ejecución del plan anual de compras.		
44	[LAB] Incrementar el desempeño de los laboratorios MEDIANTE el fortalecimiento del servicio de análisis y diagnóstico.	44.1. [LAB] Promedio de desempeño del laboratorio (Orellana)	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	99	Cuantifica el desempeño cuantitativo, el promedio mensual del laboratorio de Orellana, basado en los atributos de la calidad del servicio, calculado en función de la puntualidad, cumplimiento, entrega de resultados y/o rectificaciones al informe de resultados emitidos. NO se acumula resultados de periodos anteriores ya que dicho indicador se basa ha solicitudes de clientes internos y externos. LB2020:100 LB2021: 100 LB2022: 97,89 LB2023:99	i180. [LAB] Fortalecimiento del Sistema de Gestión de Calidad implementado en el LDR (Orellana)	Completado
45	[CS] Incrementar el posicionamiento de la imagen institucional MEDIANTE la aplicación del plan de comunicación social.	45.1. [CS] Porcentaje posicionamiento institucional (Orellana)				0.6735				0.6885								Cuantifica los resultados obtenidos en las encuestas realizadas a una muestra estadística del universo de los usuarios de la Agencia, el parámetro es porcentaje de usuarios encuestados que conocen la Agencia y los servicios. El indicador de cada provincia permite generar un promedio de posicionamiento nacional. LB 2020: 0.64 2021: El indicador de cada provincia permite generar un promedio de posicionamiento nacional. LB 2021: 57,8 LB 2022: 0.624 LB 2023: 0.6735 En cumplimiento a observaciones de Contraloría General del Estado (CGE) en "documentos de soporte" se adjunta Archivo Anexo 2 - Registro Historial Indicadores. JUSTIFICACIÓN A NO ACUMULAR DE AÑOS ANTERIORES: al ser un indicador que es proporcional a las acciones de difusión de las competencias y actividades que se realiza en territorio conforme el plan anual de comunicación de cada año no amerita acumular los resultados de años pasados.	i179. [CS] Definición y aplicación de canales efectivos de comunicación en provincias (Orellana)	Completado
		45.2. [CS] Porcentaje posicionamiento institucional (Napo)				0.5081				0.5231								Cuantifica los resultados obtenidos en las encuestas realizadas a una muestra estadística del universo de los usuarios de la Agencia, el parámetro es porcentaje de usuarios encuestados que conocen la Agencia y los servicios. El indicador de cada provincia permite generar un promedio de posicionamiento nacional. LB2019 matriz taller: 0.5976 LB2020 matriz taller: 0.3719 LB2021 matriz taller: 0.64 LB2022 matriz taller: 0.4931 LB2023 matriz taller: 0.8456 En cumplimiento a observaciones de Contraloría General del Estado (CGE) en "documentos de soporte" se adjunta Archivo Anexo 2 - Registro Historial Indicadores, no se anexa el Anexo 3 - Cronograma de actividades planificadas puesto que este indicador en base a solicitudes de usuarios externos solicitados, por lo que no amerita realizar mencionado Anexo. JUSTIFICACIÓN A NO ACUMULAR DE AÑOS ANTERIORES: al ser un indicador que es proporcional a las acciones de difusión de las competencias y actividades que se realiza en territorio conforme el plan anual de comunicación de cada año no amerita acumular los resultados de años pasados.	i197. [CS] Definición y aplicación de canales efectivos de comunicación en provincias (Napo)	Completado
47	[AI] Incrementar la eficiencia del proceso de asesoría jurídica MEDIANTE la optimización de los tiempos de atención a los trámites administrativos, revisión de la normativa y capacitación de procedimientos jurídicos.	47.1. [AI] Índice de eficiencia en procesos administrativos (Orellana)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la eficiencia respecto al tiempo que emplea el responsable jurídico en sustanciar y resolver los procesos administrativos sancionadores en relación a los tiempos establecidos en la matriz de eficiencia. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2018: 1 (169.00 equivale a 1.49%) 2019: 1 (173.00 equivale a 1.73%) 2020: 1 (0.9954 equivales a 99.54%) 2021: 1 (1.1688 equivale a 116.88%) LB2022:1		
		47.2. [AI] Porcentaje de procesos sustentados (Orellana)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica los procesos sustentados con relación a los informes ingresados en la provincia, a fin de verificar la eficiencia en la atención de los mismos. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2019: 1 (21 procesos sustentados) 2020: 1 (52 procesos sustentados) 2021: 1 (42 procesos sustentados) 2022:1	i199. AI Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores (Orellana)	Completado
		47.3. [AI] Porcentaje de capacitaciones aprobadas por procesos sustantivos y adjetivos (Orellana)				1				1								Cuantifica los servidores que aprobaron la capacitación en base al total de servidores capacitados en la provincia con el fin de que las áreas sustantivas y adjetivas conozcan y solventen sus dudas para una correcta aplicación de la normativa legal en los procedimiento de control que ejecutan. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2020: 1 (18 servidores capacitados y aprobados 100%) 2021: 1 (16 servidores capacitados y aprobados 113.64%) 2022:1	i200. [AI] Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria y su Reglamento para nuevos operadores.(Napo)	Completado

48		47.4. [AI] Índice de eficiencia en procesos administrativos (Napó)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la eficiencia respecto al tiempo que emplea el responsable jurídico en sustanciar y resolver los procesos administrativos sancionadores en relación a los tiempos establecidos en la matriz de eficiencia. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2018: 1 (149.00 equivale a 1.49%) 2019: 1 (173.00 equivale a 1.73%) 2020: 1 (0.9954 equivales a 99.54%) 2021: 1 (1.1688 equivale a 116.88%) 2022: 1	
		47.5. [AI] Porcentaje de procesos sustanciados (Napó)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica los procesos sustanciados con relación a los informes ingresados en la provincia, a fin de verificar la eficiencia en la atención de los mismos. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2019: 1 (21 procesos sustanciados) 2020: 1 (52 procesos sustanciados) 2021: 1 (42 procesos sustanciados) 2022:1	
		47.6. [AI] Porcentaje de capacitaciones aprobadas por procesos sustantivos y adjetivos (Napó)			1			1			1				Cuantifica los servidores que aprobarón la capacitación en base al total de servidores capacitados en la provincia con el fin de que las áreas sustantivas y adjetivas conozcan y solventen sus dudas para una correcta aplicación de la normativa legal en los procedimiento de control que ejecutan. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2020: 1 (18 servidores capacitados y aprobados 100%) 2021: 1 (16 servidores capacitados y aprobados 113.64%) 2022:1	
48	[TICs] Incrementar la disponibilidad de los servicios de infraestructura de TI MEDIANTE el monitoreo de la infraestructura de red y la gobernanza de los recursos tecnológicos.	48.1. [TICs] Porcentaje de disponibilidad de infraestructura de red (Orellana)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la disponibilidad (tiempo de funcionamiento) de la infraestructura de comunicaciones versus el tiempo esperado, con el objetivo de identificar posibles errores en el sistema de comunicación LB2021:1 LB2022:1 No se acumula ya que anualmente puede cambiar la disponibilidad de infraestructura.	
		48.2. [TICs] Porcentaje de disponibilidad de infraestructura de red (Napó)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la disponibilidad (tiempo de funcionamiento) de la infraestructura de comunicaciones versus el tiempo esperado, con el objetivo de identificar posibles errores en el sistema de comunicación. No se acumula ya que anualmente puede cambiar la disponibilidad de infraestructura. LB2022: 1.00 LB2021: 0.99 LB2020: 0.97 LB2019: 0.96 LB2018:0.96	

[209. [TIC] Baja de equipos informaticos (Orellana)		Completado
[210. [TICs] Baja de equipos informaticos (Napó)		Completado

Dirección Distrital 6

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
32	[SV] Reducir el ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas en plantas, productos vegetales y artículos reglamentados MEDIANTE el fortalecimiento de los procesos de sanidad vegetal.	32.1. [SV] Porcentaje de plagas detectadas en monitoreos realizados en procesos de vigilancia (Cotopaxi)			0.605			0.607			0.609			0.61	Cuantifica la gestión para detectar oportunamente el posible ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas al país, a través del análisis de los monitoreos de estas plagas en la provincia, con el fin de tomar medidas de prevención y control adecuadas para mantener el estatus fitosanitario del país. HISTÓRICO DE LÍNEA BASE Línea base: 2021: 0.60 Línea base 2022:0.61 JUSTIFICACIÓN El histórico de la línea base de 0.61 del 2022 se toma en cuenta para el establecimiento de la meta 2023 No se acumula los resultados de períodos años anteriores porque cada año es diferente	[097. [SV] Plan Piloto de Auditorías Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Cotopaxi)		Completado
		32.2. [SV] Porcentaje de notificaciones internacionales de incumplimiento gestionadas (Cotopaxi)						1						1	Cuantifica la gestión para detectar oportunamente el posible ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas al país, a través del análisis de los monitoreos de estas plagas en la provincia, con el fin de tomar medidas de prevención y control adecuadas para mantener el estatus fitosanitario del país. HISTÓRICO DE LÍNEA BASE Línea Base: 2021:0.80 Línea base del año 2022 de 0.80 JUSTIFICACIÓN El histórico de la línea base de 0.80 del 2022 se toma en cuenta para el establecimiento de la meta 2023 No se acumula los resultados de períodos años anteriores porque cada año es diferente			
33	[IA] Incrementar la inocuidad de los productos agropecuarios en su fase primaria de producción y la idoneidad de la producción sustentable MEDIANTE el fortalecimiento de la vigilancia, control y certificación.	33.2. [IA] Porcentaje de litros de leche cruda inocua (Cotopaxi)			0.986			0.986			0.986			0.986	Cuantifica los litros de leche cruda apta para el procesamiento, detectados en controles realizados en fincas ganaderas lecheras, medios de transporte, centros de acopio e industrias lácteas por operativos de control, se incluyen la atención a denuncias. No se considerará la línea base para la planificación de metas del año 2022 y se mantiene las mismas metas del año 2021 ya que el indicador es inestable en cuanto a que en los controles no se planifica leche no inocua LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2021 = 0.9885 2022 = 0.9824 2023 = 0.9645 En relación a la línea base (2024) se ha incrementado el 0,02 a las provincias con menos del 0,82 en sus metas, 0,01 a las provincias entre 0,82 y 0,91 y se ha mantenido la meta a las provincias con mas del 0,91. Tomando en consideración que de acuerdo al plan estratégico institucional, la meta a nivel nacional debe ser del 0,9421 al 2025 (dato que no puede ser	[093. [IA] Implementación del evento de difusión para incentivar el consumo y la producción sustentable (Cotopaxi)		Completado
																[094. [IA] Caracterización de los parámetros físico químicos y de inocuidad de la leche cruda en el periodo 2019-2022 (Cotopaxi)		Completado

					modificable) No se acumula de años anteriores ya que es un indicador inestable en cuanto al número de litros inocuos.
	33.5. [IA] Porcentaje de registro de operadores orgánicos en línea (Cotopaxi)	1	1	1	Cuantifica los operadores que están registrados y actualizados (habilitados) en el Sistema GUIA. No se considera línea base porque a partir del 2021 se automatizo a través del Sistema GUIA y depende el registro por parte del usuario externo por eso se lo determina en porcentaje. No se acumula de años anteriores debido a que cada año es diferente LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2020 -- 100 % 2021 -- 100% 2022 -- 100% 2023 -- 100% No se acumula de años anteriores depende de ingreso de solicitudes de usuarios en el sistema GUIA. "El cronograma de actividades planificadas de contraloría no es cargado debido a que es un indicador que se realiza por demanda de los usuarios"
	33.6. [IA] Número de centros de faenamiento habilitados (Cotopaxi)	1	3	5	Cuantifica los centros de faenamiento industriales y artesanales que superen el 75% de la lista de verificación dependiendo de la especie conforme a lo establecido en la norma nacional sin contemplar en la cuantificación los centros de faenamiento habilitados en años anteriores. Habilitación del 10% del total de centros de faenamiento sin habilitación. Línea base: no se considera la línea base para la planificación de metas del año 2024 ya que el indicador es inestable, las habilitaciones se pierden y recuperan así como el catastro no se ha establecido debido a que cierran la actividad, y por eso se estable cero. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2018 Meta Planificada 84 Meta Cumplida 64 2019 Meta Planificada 79 Meta Cumplida 92 2020 Meta Planificada 92 Meta Cumplida 75 2021 Meta Planificada 5 Meta Cumplida 12 2022 Meta Planificada 5 Meta Cumplida 7 2022 Meta Planificada 7 Meta Cumplida 7 No se acumula de años anteriores ya que el indicador es cambiante cada año en el número de centros de faenamiento habilitados.
	33.7. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA con Equivalencia de Esquemas (Cotopaxi)	1	1	1	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación con reconocimiento de esquemas equivalentes. No se acumula debido a que cada año es diferente. línea base: No se toma en cuenta la línea base de años anteriores debido a que es un indicador nuevo para el proceso de equivalencia de esquemas BPA del año 2021. No existe línea base porque es un indicador nuevo. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2021 = 100% 2022 = 100% 2023 = 100%
	33.8. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA Nacional- Ecuador (Cotopaxi)	0.48	1	1	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación nacional-Ecuador como resultado de la aprobación de una auditoria in situ No se considera línea base porque a partir del 2021 se automatizo a través del sistema GUIA y las certificaciones físicas mediante periodo de transición deben trasladarse al sistema y todas las certificaciones se consideraron como iniciales desde el 2021 LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2021 = 0,91 2022 = 0,97 2023 = 100 No se acumula de años anteriores ya que es un indicador que se depende de solicitudes del usuario
34	34.1. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (Cotopaxi)				Cuantifica el resultado obtenido del desempeño de los servidores de la provincia, de conformidad a lo que estipula la LOSEP. De acuerdo a la norma técnica del subsistema de evaluación de desempeño, los resultados del año actual se obtiene en marzo del siguiente año. Línea Base 2018: 88,52 2019: 93,23 2020: 90,33 2021: 93,45 2022: En relación con la encuesta del Ministerio de Trabajo que se emite en marzo 2023 No se acumula de periodos anteriores los resultados se miden por año fiscal como lo estipula la Norma Técnica de Evaluación del desempeño
	34.4. [RH] Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional (Cotopaxi)	3	6	9	Cuantifica las capacitaciones de los servidores públicos de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional las mismas que colaboran en el incremento de preparación de dichos funcionarios. Indicador no se acumula debido a que existe un plan de capacitación anual. En la Norma técnica del subsistema de formación y capacitación publicada en el Registro Oficial 296 del 24 de julio de 2014, específicamente en el capítulo IV "Proceso de Capacitación", indica que las UATH (Unidades de Administración del Talento Humano) serán responsables del proceso de capacitación, lo que implica generar la planificación que refleje las necesidades institucionales de capacitación. Para la elaboración del plan de capacitación, las UATH serán responsables del control y seguimiento de capacitación en todos los procesos internos. Adicionalmente, de acuerdo al art. 8 de la mencionada norma, las UATH serán responsables de reportar al Ministerio de Trabajo los informes de ejecución de los eventos establecidos en el plan institucional. El Decreto Ejecutivo 500 de 26 de noviembre de 2014, establece como parte de su disposición general que "en todas las demás disposiciones legales que aludan al Ministerio de Relaciones Laborales, deberá entenderse que se refieren al Ministerio de Trabajo". En este indicador se incluye todo tipo de personal que tiene relación de dependencia con la institución (LOSEP y Código de Trabajo) y se excluyen los de contratación civil (prestación de servicios). Línea Base 2021: 29 Línea base
					1091. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional (Cotopaxi) Completado
					1092. [RH] Gestión de expedientes de personal (COTOPAXI) Completado

																2022: 10 No se acumula los resultados de años anteriores, debido a la variación del número de funcionarios cada año fiscal.	
		34.5. (RH) Índice de accidentabilidad (Cotopaxi)	0.125					0.125								0.125	
35	[DA] Incrementar la eficacia y eficiencia de la gestión documental en la institución MEDIANTE el seguimiento y control de los procesos; capacitación de gestión documental; estandarización y digitalización.	35.2. [DA] Porcentaje de respuestas de trámites ingresados por Quipux (Cotopaxi)	0.81					0.82								0.86	[I]100. [DA] Baja documental de la documentación física de 2015 hacia atrás.(Cotopaxi) [I]01. [DA] Digitalización de los documentos de archivos de gestión y archivos periféricos fase IV (Cotopaxi)
		35.3. [DA] Promedio de calificación de los procesos de gestión documental (Cotopaxi)						8								16.25	
																24.75	
36	[SA] Reducir la presencia de enfermedades animales terrestres de notificación obligatoria y/o de interés nacional MEDIANTE la implementación de medidas zoonosanitarias de prevención, control y/o erradicación de enfermedades y de bienestar animal, que viabilicen el acceso a mercados internacionales.	36.1. [SA] Porcentaje de notificaciones de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (supervisadas) (Cotopaxi)						0.7539								0.7329	[I]099. [SA] Catastro de establecimientos productivos de équidos (caballos, asnos y sus híbridos o cruces) (Cotopaxi)
																0.7339	
		36.3. [SA] Porcentaje de establecimientos de producción animales, certificadas. (Cotopaxi)						0.0007								0.003	
																0.004	
		36.4. [SA] Porcentaje de brotes de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (Cotopaxi)						0.45								0.47	[I]099. [SA] Catastro de establecimientos productivos de équidos (caballos, asnos y sus híbridos o cruces) (Cotopaxi)
																0.48	
37	[AF] Incrementar la ejecución presupuestaria MEDIANTE el asesoramiento y seguimiento a las actividades financieras de los procesos sustantivos y adjetivos.	37.1. [AF] Porcentaje ejecución presupuestaria Gasto Corriente (Cotopaxi)	0.0019	0.0034	0.1695	0.2409	0.3471	0.4381	0.524	0.597	0.7013	0.7705	0.8509				[I]089. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Cotopaxi) [I]090. [AF] Seguimiento a ejecución del PAC (Cotopaxi)

															egresos permanentes y no permanentes, y éstos podrán clasificarse en otras categorías con fines de análisis, organización presupuestaria y estadística. Así mismo, en su artículo 119, se menciona que la evaluación física y financiera de la ejecución de los presupuestos de las entidades contempladas en el presente código, será responsabilidad del titular de cada entidad u organismo y se realizará en forma periódica. No se acumula de años anteriores debido a que cada año el porcentaje de ejecución presupuestaria es diferente Línea base 2018: 0,9509 Línea base 2019: 0,9989 Línea base 2020: 0,996 Línea base 2021: 1 Línea base 2022: 0,9601					
38	[AF] Incrementar el uso eficiente de los recursos institucionales MEDIANTE el seguimiento al cumplimiento de la planificación establecida para la adquisición de bienes y servicios.	38.1. [AF] Porcentaje de ejecución del PAC (Cotopaxi)				0.25				0.75					Cuantifica los procesos ejecutados de acuerdo a las actividades planificadas en el plan anual de compras. 1 Línea Base 2019: 1 2020: 1 2021: 1 2022: 1 No se acumulan resultados de años anteriores, debido que el PAC se ejecuta dentro del año fiscal.	<table><tr><td>1090. [AF] Seguimiento a ejecución del PAC (Cotopaxi)</td><td>Completado</td></tr></table>	1090. [AF] Seguimiento a ejecución del PAC (Cotopaxi)	Completado		
1090. [AF] Seguimiento a ejecución del PAC (Cotopaxi)	Completado																			
40	[CS] Incrementar el posicionamiento de la imagen institucional MEDIANTE la aplicación del plan de comunicación social.	40.1. [CS] Porcentaje posicionamiento institucional (Cotopaxi)			0.711			0.7261			0.7411			0.756	Cuantifica los resultados obtenidos de las encuestas de posicionamiento institucional, realizadas a usuarios de los servicios de la Agencia. JUSTIFICACIÓN Línea base no se acumula resultados, ya que se mide los resultados del año El indicador de cada provincia permite generar un promedio de posicionamiento nacional. No se acumulan de años anteriores los resultados, porque cada año son diferentes. Además se toma en consideración las Metas sobre el indicador: Porcentaje nacional de posicionamiento institucional., enviado mediante Memorando Nro. AGR-AGROCALIDAD/DCS-2023-000011-M y su respectivo anexo por el área de Comunicación Social de Planta Central. La línea base del 2022 de 0.711 sirve para establecer las metas del 2023 de 0.756 REGISTRO DE HISTORIAL DE LINEA BASE La Línea Base de 0.85 del 2021 La Línea Base de 0.7111 del 2022	<table><tr><td>1098. [CS] Definición y aplicación de canales efectivos de comunicación en provincias (Cotopaxi)</td><td>Completado</td></tr></table>	1098. [CS] Definición y aplicación de canales efectivos de comunicación en provincias (Cotopaxi)	Completado		
1098. [CS] Definición y aplicación de canales efectivos de comunicación en provincias (Cotopaxi)	Completado																			
41	[RIA] Incrementar la eficiencia en el registro y/o post registro, y manejo adecuado de insumos agropecuarios MEDIANTE las capacitaciones a los sectores involucrados.	41.1. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios cuarentenados (Cotopaxi)				0.6			0.56			0.53		0.5	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios, que han sido cuarentenados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la normativa. HISTÓRICO DE LA LÍNEA BASE Línea base: 2021: 0.195 Línea base 2022: 0.60 JUSTIFICACIÓN La línea base se calcula de acuerdo al resultado del año anterior. Los resultados no se acumulan de años anteriores ya que se analizan periodos fiscales independientes. Línea base sirve para establecer las metas del 2023; se recalca que la línea base establecida se determina acorde al análisis del incremento de ejecución de controles postregistro a operadores de insumos agropecuarios. .	<table><tr><td>1095. [RA] Campaña de socialización del buen uso y manejo responsable de insumos agropecuarios. (Cotopaxi)</td><td>Completado</td></tr></table>	1095. [RA] Campaña de socialización del buen uso y manejo responsable de insumos agropecuarios. (Cotopaxi)	Completado		
1095. [RA] Campaña de socialización del buen uso y manejo responsable de insumos agropecuarios. (Cotopaxi)	Completado																			
		41.2. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios decomisados (Cotopaxi)				0.6			0.56			0.53		0.5	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios decomisados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la normativa. HISTÓRICO DE LA LÍNEA BASE Línea Base 2021: 0.285 Línea Base 2022: 0.60 JUSTIFICACIÓN: La línea base se calcula de acuerdo al resultado del año anterior. Los resultados no se acumulan de años anteriores ya que se analizan periodos fiscales independientes. Línea base sirve para establecer las metas del 2023; se recalca que la línea base establecida se determina acorde al análisis del incremento de ejecución de controles postregistro a operadores de insumos agropecuarios. Se acumula los resultados de periodos pasado: NO debido a que cada año es diferente.					
42	[PGE] Incrementar la eficacia y el desempeño de los procesos institucionales MEDIANTE el fortalecimiento de la planificación y gestión estratégica.	42.1. [PGE] Promedio de evaluaciones de clima laboral (Cotopaxi)												0.94	Cuantifica el nivel de satisfacción de los servidores para el desarrollo laboral mediante la calificación en componentes como Liderazgo, Compromiso, Entorno de Trabajo HISTÓRICO DE LÍNEA BASE Línea base del año 2021 de 0.92 Línea base del año 2022 de 0.93 En base a encuesta realizada. Línea base del año 2022 de 0.93 se considera para el establecimiento de la meta del año 2022 en 0.94 JUSTIFICACIÓN No se acumula los resultados de periodos años anteriores cada año es diferente el comportamiento del indicador depende del factor humano.	<table><tr><td>1102. [PGE] Gestión de la memoria clave institucional Fase II (Cotopaxi)</td><td>Cancelado</td></tr><tr><td>1103. [PGE] Gestión interna del clima laboral 2023 (Cotopaxi)</td><td>Completado</td></tr></table>	1102. [PGE] Gestión de la memoria clave institucional Fase II (Cotopaxi)	Cancelado	1103. [PGE] Gestión interna del clima laboral 2023 (Cotopaxi)	Completado
1102. [PGE] Gestión de la memoria clave institucional Fase II (Cotopaxi)	Cancelado																			
1103. [PGE] Gestión interna del clima laboral 2023 (Cotopaxi)	Completado																			
		42.4. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de resultado (Cotopaxi)	0.9683	0.9693	0.9703	0.9713	0.9723	0.9733	0.9743	0.9753	0.9763	0.9773	0.9783	0.9793	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de resultados en: Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo y sobre cumplimiento). HISTÓRICO DE LÍNEA BASE Línea base 2021:0.9796 a octubre 2021, Línea base 2022:0.9683 a diciembre 2022 La línea Base es de 0.9683 a diciembre 2022 , la cual se toma en cuenta para establecer la meta 2023 de 0.9793 . JUSTIFICACIÓN No se acumula los resultados de periodos años anteriores ya que cada año es diferente en su comportamiento					
		42.5. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente (Cotopaxi)	0.9766	0.9776	0.9786	0.9796	0.9806	0.9816	0.9826	0.9836	0.9846	0.9856	0.9866	0.9876	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente en : Control de Cambios, Resumen Ejecutivo, Riesgo, Hitos, Archivo anexo HISTÓRICA DE LÍNEA BASE línea base 2021:0.994 a octubre 2021, línea base 2022:0.9683 a diciembre 2022 La línea Base es de 0.9766 a diciembre 2022 se toma en cuenta para la elaboración de la meta 2023 de 0.9876 JUSTIFICACIÓN No se acumula los resultados de periodos años anteriores ya que cada año es diferente en su comportamiento					

		42.6. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de procesos (Cotopaxi)	0.9855	0.9856	0.9857	0.9858	0.9859	0.986	0.9861	0.9862	0.9863	0.9864	0.9865	0.9866	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de procesos en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo y sobrecumplimiento). HISTÓRICO DE LÍNEA BASE Línea base 2021: 0.9781 a octubre 2021 Línea base 2022: 0.9855 La línea Base es de 0.9781 a octubre 2022, se toma en cuenta para la elaboración de la meta 2023 de 0.9855 JUSTIFICACIÓN No se acumula los resultados de períodos años anteriores ya que cada año es diferente en su comportamiento		
		42.7. [PGE] Promedio de no conformidades por auditoría (Cotopaxi)	2	1.97	1.95	1.93	1.85	1.8	1.7	1.6	1.3	1.2	1.1		Cuantifica el promedio de no conformidades y la tendencia de las mismas dependiendo del número de auditorías que se realizan a los procesos de la provincia, permite conocer también el estado del sistema de gestión de calidad. No se acumula el indicador, por la dinámica del mismo ya que solo se toma en cuenta las no conformidades presentadas dentro del año fiscal. (No se consideran las no conformidades detectadas en las auditorías por disposición, auditorías al proceso y las auditorías externas para el reporte en GPR) Líneas base: 2018: 0.5833 2019: 1.6 2020: 0.8667 2021: 0.7451 2022: 0.7917 2023: 0.75		
44	[TICs] Incrementar la disponibilidad de los servicios de infraestructura de TI MEDIANTE el monitoreo de la infraestructura de red y la gobernanza de los recursos tecnológicos.	44.1. [TICs] Porcentaje de disponibilidad de infraestructura de red (Cotopaxi)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		Cuantifica la disponibilidad (tiempo de funcionamiento) de la infraestructura de comunicaciones versus el tiempo esperado, con el objetivo de identificar posibles errores en el sistema de comunicación. Línea base histórica: 2018: 1 2019: 1 2020: no había el indicador 2021: 1 2022: 1 No se acumula resultados de períodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria.	1096. [TICs] Baja contable de equipos informáticos (Cotopaxi)	Completado
45	[LAB] Incrementar el desempeño de los laboratorios MEDIANTE el fortalecimiento del servicio de análisis y diagnóstico.	45.1. [LAB] Promedio de desempeño del laboratorio (Cotopaxi)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Cuantifica el promedio de desempeño mensual del Laboratorio de Diagnóstico Rápido Cotopaxi, basado en los atributos de la calidad del servicio, calculado en función de la puntualidad, cumplimiento, entrega de resultados y/o rectificaciones al informe de resultados emitidos. HISTÓRICO DE LÍNEA BASE No aplica el histórico de línea base debido a que se esta implementando el laboratorio en la provincia JUSTIFICACIÓN No aplica no se acumula ya que es un indicador nuevo en la provincia.	1104. [LDR] Implementación del Sistema de Gestión de Calidad bajo la norma ISO/IEC 17025 en el LR Cotopaxi (Cotopaxi)	Completado
46	[AJ] Incrementar la eficiencia del proceso de asesoría jurídica MEDIANTE la optimización de los tiempos de atención a los trámites administrativos, revisión de la normativa y capacitación de procedimientos jurídicos.	46.1. [AJ] Índice de eficiencia en procesos administrativos (Cotopaxi)	0.95	0.9504	0.9508	0.9512	0.9516	0.952	0.9524	0.9528	0.9532	0.9536	0.954	0.9545	Cuantifica la eficiencia respecto al tiempo que emplea el responsable jurídico en sustanciar y resolver los procesos administrativos sancionadores en relación a los tiempos establecidos en la matriz de eficiencia. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2018: 1 (149.00 equivale a 1.49%) 2019: 1 (173.00 equivale a 1.73%) 2020: 0.9954 (0.9954 equivale a 99.54%) 2021: 1 (11688 equivale a 116.88%) 2022: 0.9581 (0.9581equivale a 95.81%)		
		46.2. [AJ] Porcentaje de procesos sustanciados (Cotopaxi)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica los procesos sustanciados con relación a los informes ingresados en la provincia, a fin de verificar la eficiencia en la atención de los mismos. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2019: 1 (21 procesos sustanciados) 2021: 1 (42 procesos sustanciados) 2022: 1	1088. [AJ] Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores. (Cotopaxi)	Completado
		46.3. [AJ] Porcentaje de capacitaciones aprobadas por procesos sustantivos y adjetivos (Cotopaxi)			1			1			1				Cuantifica los servidores que aprobaron la capacitación en base al total de servidores capacitados en la provincia con el fin de que las áreas sustantivas y adjetivas conozcan y solventen sus dudas para una correcta aplicación de la normativa legal en los procedimiento de control que ejecutan. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2020: 1 (18 servidores capacitados y aprobados 113.64%) 2021: 1 (16 servidores capacitados y aprobados 110.3%) 2022: 1		

Dirección Distrital 8

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto	Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
33	[SV] Reducir el ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas en plantas, productos vegetales y artículos reglamentados MEDIANTE el fortalecimiento de los procesos de sanidad vegetal.	33.1. [SV] Porcentaje de plagas detectadas en monitoreos realizados en procesos de vigilancia (Chimborazo)			0.425				0.43		0.44			0.45	Cuantifica la gestión para detectar oportunamente el posible ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas al país, a través del análisis de los monitoreos de estas plagas en la provincia, con el fin de tomar medidas de prevención y control adecuadas para mantener el estatus fitosanitario del país. HISTORIAL DE LÍNEA BASE Línea Base 2021:0.34 Línea Base 2022: 0.4142 JUSTIFICACIÓN Línea base del año 2022 de 0.4142 se toma en cuenta el establecer la meta del año 2023 en 0.425 indicador de incremento No se acumula los resultados de períodos años anteriores, cada año el número de monitoreos es diferente, y se	1179. [SV] Plan Piloto de Auditorías Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Pastaza)	Completado
																1182. [SV] Plan Piloto de Auditorías Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Chimborazo)	Completado

							implementa el año 2021 el indicador. Cuantifica la gestión para detectar oportunamente el posible ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas al país, a través del análisis de los monitoreos de estas plagas en la provincia, con el fin de tomar medidas de prevención y control adecuadas para mantener el estatus fitosanitario del país. Línea base de Periodos Anteriores: 2021: 0.623 Línea base sirve para establecer las metas del año 2022: 0.63. Se acumula de años anteriores : No se acumula de periodo anterior porque cada año es diferente las plagas a monitorear		
34	[RIA] Incrementar la eficiencia en el registro y/o post registro, y manejo adecuado de insumos agropecuarios MEDIANTE las capacitaciones a los sectores involucrados.	33.2. [SV] Porcentaje de plagas detectadas en monitoreos realizados en procesos de vigilancia (Pastaza)	0.632	0.634	0.636	0.638			
		34.1. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios cuarentenados (Chimborazo)	0.0495	0.049	0.0485	0.048	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios, que han sido cuarentenados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la normativa. El histórico de la línea base se estableció en diciembre 2022 a partir de lo cual se proyectó y análisis para el establecimiento de la línea base de 0.0495, esta línea base sirve para establecer las metas del 2023; se recalca que la línea base establecida se determina acorde al análisis del incremento de ejecución de controles postregistro a operadores de insumos agropecuarios y análisis del KPI. No se acumula de años anteriores ya que cada año es diferente	[I66. [RIA] Campaña de socialización del buen uso y manejo responsable de insumos agropecuarios. (Chimborazo)	Completado
		34.2. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios decomisados (Chimborazo)	0.0495	0.049	0.0485	0.048	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios decomisados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la norma. El histórico de la línea base se estableció hasta diciembre 2022 a partir de lo cual se proyectó y análisis para el establecimiento de la línea base de 0.495 Línea base sirve para establecer las metas del 2022; se recalca que la línea base establecida se determina acorde al análisis del incremento de ejecución de controles postregistro a operadores de insumos agropecuarios, KPI Se acumula los resultados de periodos pasado: NO		
35	[IA] Incrementar la inocuidad de los productos agropecuarios en su fase primaria de producción y la idoneidad de la producción sustentable MEDIANTE el fortalecimiento de la vigilancia, control y certificación.	35.2. [IA] Porcentaje de litros de leche cruda inocua (Chimborazo)	0.9009	0.9034	0.9058	0.9083	Cuantifica los litros de leche cruda apta para el procesamiento, detectados en controles realizados en fincas ganaderas lecheras, medios de transporte, centros de acopio e industrias lácteas por operativos de control, se incluyen la atención a denuncias. HISTÓRICO LINEA BASE No aplica JUSTIFICACIÓN: No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que en los operativos de control no se planifica leche cruda no inocua. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual. El cronograma de actividades planificadas de contraloría no es cargado debido a que es un indicador que no se puede cuantificar el número de litros de leche cruda analizadas en cada operativo.		
		35.5. [IA] Porcentaje de registro de operadores orgánicos en línea (Chimborazo)	1	1	1	1	Cuantifica los operadores que han sido atendidos por las respectivas provincias para el registro y la actualización en el Sistema GUIA. JUSTIFICACIÓN Línea base con respecto a metas: Se toma la Línea base del 2023 debido a que el número de solicitudes deben ser atendidas en su totalidad Se acumula resultados o no: No se acumula, debido a que depende del número de solicitudes a ingresar, por ende depende de la demanda de usuarios a registrarse LINEA BASE HISTÓRICA: "El cronograma de actividades planificadas de contraloría no es cargado debido a que es un indicador que se realiza por demanda de los usuarios" Histórico de Línea Base: 2018: no registra indicador 2019: no registra indicador 2020: no registra indicador 2021: no registra indicador 2022: 1 (100%) registro de operadores orgánicos en línea	[I67. [IA] Implementación de ferias o eventos de difusión para incentivar el consumo y la producción sustentable (Chimborazo)	Completado
								[I68. [IA] Caracterización de los parámetros físico químicos y de inocuidad de la leche cruda en el periodo 2019-2022 (Chimborazo)	Completado
								[I71. [IA] Implementación de ferias o eventos de difusión para incentivar el consumo y la producción sustentable (Pastaza)	Completado
				35.7. [IA] Porcentaje de litros de leche cruda inocua (Pastaza)	0.994	0.994	0.994	0.994	Cuantifica los litros de leche cruda apta para el procesamiento, detectados en controles realizados en fincas ganaderas lecheras, medios de transporte, centros de acopio e industrias lácteas por operativos de control, se incluyen la atención a denuncias. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que en los operativos de control no se planifica leche cruda no inocua. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica El cronograma de actividades planificadas de contraloría no es cargado debido a que es un indicador que no se puede cuantificar el número de litros de leche cruda analizadas en cada operativo.
		35.10. [IA] Porcentaje de registro de operadores orgánicos en línea (Pastaza)	1	1	1		Cuantifica los operadores que han sido atendidos por las respectivas provincias para el registro y la actualización en el Sistema GUIA. JUSTIFICACIÓN Línea base con respecto a metas: Se toma la Línea base del 2022 debido a que el número de solicitudes deben ser atendidas en su totalidad Se acumula resultados o no: No se acumula, debido a que depende del número de solicitudes a ingresar, por ende depende de la demanda de usuarios a registrarse LINEA BASE HISTÓRICA: Línea Base: 100% El cronograma de actividades planificadas de contraloría no es cargado		

						debido a que es un indicador que se realiza por demanda de los usuarios.									
		35.11. [IA] Número de centros de faenamiento habilitados (Chimborazo)	1	3	4	5 Cuantifica los centros de faenamiento industriales y artesanales que superen el 75% de la lista de verificación dependiendo de la especie conforme a lo establecido en la norma nacional sin contemplar en la cuantificación los centros de faenamiento habilitados en años anteriores. Habilitación del 10% del total de centros de faenamiento sin habilitación La línea base no se toma en cuenta para el establecimiento de la meta del 2023, ya que es un indicador nuevo No se acumula de años anteriores debido a que los requerimientos de verificación es por solicitud del usuario y la realidad de la provincia									
		35.12. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA con Equivalencia de Esquemas (Chimborazo)	1	1	1	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación con reconocimiento de esquemas equivalentes. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los períodos. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula resultados de períodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica									
		35.13. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA con Equivalencia de Esquemas (Pastaza)	1	1	1	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación con reconocimiento de esquemas equivalentes. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los períodos. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula resultados de períodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica El cronograma de actividades planificadas de contraloría no es cargado debido a que es un indicador que se realiza por demanda de los usuarios. LINEA BASE HISTÓRICA CON CERTIFICACIÓN BPA POR EQUIVALENCIA EN EL SISTEMA GUIA: 2021:0 2022:0									
		35.14. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA Nacional- Ecuador (Chimborazo)	0.77	0.76	0.77	0.8 Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación nacional-Ecuador como resultado de la aprobación de una auditoría in situ. DISPARADOR: Solicitud para certificación de Buenas Prácticas Agropecuarias ACTIVIDADES: 1. Revisar solicitud de Certificación de BPA. 2. Planificar Auditoría 3. Realizar Auditoría. 4. Elaboración del Informe de auditoría. 5. Envío de Informe para revisión y aprobación a Dirección Distrital. 6. Aprobación para generación de certificado CONTROLES: Ley Orgánica de Sanidad Agropecuaria 28 Guías de Buenas Prácticas Agropecuarias 4 Manuales de Aplicabilidad de Buenas Prácticas Agropecuarias Resolución 0041: Manual de Procedimiento para la Certificación de Unidades de Producción en Buenas Prácticas Agropecuarias No se toma en cuenta el historial de la línea base para el ingreso de metas porque a partir del 2021 se automatizó las certificaciones a través del sistema GUIA y las certificaciones físicas mediante periodo de transición deben trasladarse al sistema y todas las certificaciones se consideraron como iniciales desde el 2021. Histórico de Línea Base con certificación BPA en el Sistema Guia: 2018: no registra indicador 2019: no registra indicador 2020: no registra indicador 2021: no registra indicador 2022: 08182 UPAs									
		35.15. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA Nacional- Ecuador (Pastaza)	0.84	0.86	0.88	0.9 Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación nacional-Ecuador como resultado de la aprobación de una auditoría in situ. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los períodos. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula resultados de períodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica El cronograma de actividades planificadas de contraloría no es cargado debido a que es un indicador que se realiza por demanda de los usuarios. LINEA BASE HISTÓRICA CON CERTIFICACIÓN BPA EN EL SISTEMA GUIA: 2021: 18 UPAs 2022:6 UPAs									
36	[RH] Incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los servidores MEDIANTE la implementación de mejoras las actividades técnicas de recursos humanos.	36.1. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (Chimborazo)				94.35 Cuantifica el resultado obtenido del desempeño de los servidores de la provincia, de conformidad a lo que estipula la LOSEP. De acuerdo a la norma técnica del subsistema de evaluación de desempeño, los resultados del año se obtienen en marzo de 2022. Descripción (línea base con respecto a metas): Se establece como línea base de 81,75% año 2021, para 2022 se establece una meta de 92,001% por mejora del desempeño de los servidores, año 2021 : 90.77 año 2022: 94.35 JUSTIFICACION: No se acumula resultados de períodos anteriores, se establece debido a la proyección de años anteriores establecido por la tendencia del indicador del último periodo analizado Este indicador no se acumula debido que este proceso se realiza de manera anual . Para el año 2021 90.77 y para el año 2022 se establece una meta de 90.1 debido que el cálculo cambia de acuerdo al número de servidores a ser evaluados. Se considera como línea Base para el 2023 el resultado del año 2022 enviado mediante memorando Nro. AGR-	<table><tr><td>1177. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional 2023 (Chimborazo)</td><td>Completado</td></tr><tr><td>1178. [RH] Gestión de expedientes de personal (Chimborazo)</td><td>Completado</td></tr><tr><td>1187. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional (Pastaza)</td><td>Completado</td></tr><tr><td>1188. [RH] Gestión de expedientes de personal (Pastaza)</td><td>Completado</td></tr></table>	1177. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional 2023 (Chimborazo)	Completado	1178. [RH] Gestión de expedientes de personal (Chimborazo)	Completado	1187. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional (Pastaza)	Completado	1188. [RH] Gestión de expedientes de personal (Pastaza)	Completado
1177. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional 2023 (Chimborazo)	Completado														
1178. [RH] Gestión de expedientes de personal (Chimborazo)	Completado														
1187. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional (Pastaza)	Completado														
1188. [RH] Gestión de expedientes de personal (Pastaza)	Completado														

						AGROCALIDAD/DARH-2023-000102-M, 25 DE ENERO DEL 2023, hasta que se envíen los resultados por provincia.
36.4. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (Pastaza)					89.95	Cuantifica el resultado obtenido del desempeño de los servidores de la provincia, de conformidad a lo que estipula la LOSEP. De acuerdo a la norma técnica del subsistema de evaluación de desempeño, los resultados del año se obtiene en marzo de 2020 Línea Base: Año 2021: 87.85 La línea Base sirve para establecer la meta del año 2022 de 89.92 Los resultados no se acumulan de años anteriores
36.7. [RH] Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional (Chimborazo)		3		4		6
						Cuantifica las capacitaciones de los servidores públicos de acuerdo al plan de formación y capacitación Institucional las mismas que colaboran en el incremento de preparación de dichos funcionarios. Indicador no se acumula debido a que existe un plan de capacitación anual. Descripción (línea base con respecto a metas): No se considera la línea base para este indicador debido a que se redujo el personal y a la fecha se capacitará a 9 personas conforme planificación autorizada del MDT. Se acumula resultados o no, con respecto al final del Historial Línea Base: Año 2021:23 funcionarios Año 2022: 17 funcionarios que solicitan capacitación Justificación No se acumula porque el número de funcionarios es variable no es constante debido a los ingresos, egresos y movimientos de personal que se presentan cada año.
36.8. [RH] Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional (Pastaza)		2		5		10
						Cuantifica la cobertura de capacitación a todo el personal, desde el enfoque de aportar en su desarrollo profesional con la finalidad de desempeñarse mejor en su puesto. Para la medición del indicador se considerarán la asistencia del servidor público a la capacitación y, de ser el caso, su respectiva aprobación mediante un documento que lo respalde. Para la medición del indicador se considerarán: a Servidores Públicos contemplados en el Plan anual de Formación y Capacitación aprobada por la máxima autoridad de la Institución, Presupuestado por parte del Ministerio de Finanzas y/o autogestión. Se contabilizará las capacitaciones que reciben los servidores por primera vez, sin embargo se detallara en el informe todos los servidores que se capacitaron en el periodo. Dentro de los derechos de los servidores públicos detallados en el artículo 23 de la LOSEP, se contempla en el literal q) "Recibir información y capacitación continua por parte del Estado, para lo cual las instituciones prestarán las facilidades". En la Norma técnica del subsistema de formación y capacitación publicada en el Registro Oficial 296 del 24 de julio de 2014, específicamente en el capítulo IV "Proceso de Capacitación", indica que las UATH (Unidades de Administración del Talento Humano) serán responsables del proceso de capacitación, lo que implica generar la planificación que refleje las necesidades institucionales de capacitación. Para la elaboración del plan de capacitación, las UATH serán responsables del control y seguimiento de capacitación en todos los procesos internos. Adicionalmente, de acuerdo al art. 8 de la mencionada norma, las UATH serán responsables de reportar al Ministerio de Trabajo los informes de ejecución de los eventos establecidos en el plan institucional. El Decreto Ejecutivo 500 de 26 de noviembre de 2014, establece como parte de su disposición general que "en todas las demás disposiciones legales que aludan al Ministerio de Relaciones Laborales, deberá entenderse que se refieren al Ministerio de Trabajo". En este indicador se incluye todo tipo de personal que tiene relación de dependencia con la institución (LOSEP y Código de Trabajo) y se excluyen los de contratación civil (prestación de servicios). Línea Base: Año 2021: 23 funcionarios Año 2022: 9 funcionarios que solicitan capacitación No se acumula de periodos anteriores porque depende del número de funcionarios que exista en la institución en relación de dependencia.
36.9. [RH] Índice de accidentabilidad (Pastaza)		0.21		0.205		0.203
						Cuantifica los accidentes laborales que han sufrido los servidores de la Distrital y han sido debidamente reportados; a fin de incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los trabajadores. No se acumula los resultados de periodos anteriores ya que el indicador se mide por año fiscal No se toma encuentra la línea base de periodos anteriores para el establecimiento de metas del 2023 . Línea Base: Año 2021: 0.0869 Año 2022: 0 No se acumula de periodos anteriores
36.10. [RH] Índice de accidentabilidad (Chimborazo)		0.062		0.062		0.062
						Cuantifica los accidentes laborales que han sufrido los servidores de la Distrital y han sido debidamente reportados; a fin de incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los trabajadores. JUSTIFICACIÓN Descripción (línea base con respecto a metas): NO se considera línea base ya que se mantiene una meta considerando los posibles accidentes laborales que sufran los servidores de la Distrital y sean debidamente reportados. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2022: si. HISTORIAL LINEA BASE: Línea base 2019: 0 Línea base 2020: 0. Línea Base 2021: 0.0145 Línea Base 2022: 0.05 JUSTIFICACION No se acumula porque para el método de cálculo es en base el número de funcionarios y

									como este número es variable cada año ya sea por ingreso, egresos y movimientos de personal.			
37	[DA] Incrementar la eficacia y eficiencia de la gestión documental en la institución MEDIANTE el seguimiento y control de los procesos; capacitación de gestión documental; estandarización y digitalización.	37.2. [DA] Porcentaje de respuestas de trámites ingresados por Quipux (Chimborazo)	0.78	0.785	0.786	0.79	0.795	0.8	Cuantifica el ingreso y seguimiento de los trámites por Quipux presentados en la provincia del Chimborazo, y verificación de los tiempos establecidos por las áreas para la respectiva atención de los mismos. Línea base 2021: 0.5317 Se toma encuesta la línea base del año 2021 para el establecimiento de la meta del 2022 de 0.85 No se acumula los resultados de periodos anteriores.			
		37.3. [DA] Promedio de calificación de los procesos de gestión documental (Pastaza)	8.86		8.88		8.89		8.9	Cuantifica la calificación trimestral mediante una matriz porcentual de avance de los procesos de gestión documental correspondiente a la provincia. Se mantiene la meta: NO, Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Acumula resultados: NO, Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Línea Base 2018: 8,94 Línea Base 2019: 9,25 Línea Base 2020: 9,9 Línea Base 2021: 9,42 Línea Base 2022: 8,6	1183. [DA] Baja documental de la documentación física de 2015 hacia atrás. (Chimborazo)	Completado
		37.4. [DA] Porcentaje de respuestas de trámites ingresados por Quipux (Pastaza)	0.83	0.831	0.834	0.836	0.838	0.84	Cuantifica el ingreso y seguimiento de los trámites por Quipux presentados en la provincia y verificación de los tiempos establecidos por las áreas para la respectiva atención de los mismos. Se mantiene la meta: NO, Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Acumula resultados: NO, Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Línea Base 2018: 0,7936 Línea Base 2019: 0,8795 Línea Base 2020: 0,9765 Línea Base 2021: 0,9588 Línea Base 2022: 0,831	1184. [DA] Digitalización de los documentos de archivos de gestión y archivos periféricos fase IV (Chimborazo)	Completado	
										1189. [DA] Baja documental de la documentación física de 2015 hacia atrás (Pastaza)	Completado	
		37.5. [DA] Promedio de calificación de los procesos de gestión documental (Chimborazo)	0.85		1.71		2.58		3.46	Cuantifica la calificación trimestral mediante una matriz porcentual de avance de los procesos de gestión documental correspondiente a la provincia. Se mantiene la meta: NO, Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Acumula resultados: NO, Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Línea Base 2018: 9,60 Línea Base 2019:9,60 Línea Base 2020:9,00 Línea Base 2021:9,00 Línea Base 2022:9	1190. [DA] Digitalización de los documentos de archivos de gestión y archivos periféricos fase IV (Pastaza)	Completado
38	[SA] Reducir la presencia de enfermedades animales terrestres de notificación obligatoria y/o de interés nacional MEDIANTE la implementación de medidas zoonosanitarias de prevención, control y/o erradicación de enfermedades y de bienestar animal, que viabilicen el acceso a mercados internacionales.	38.1. [SA] Porcentaje de notificaciones de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (supervisadas) (Chimborazo)	0.8319		0.8321		0.8322		0.8323	Cuantifica el porcentaje de atenciones cerradas (supervisadas) de notificaciones por sospecha de enfermedades de los animales terrestres priorizadas (Fiebre aftosa, Peste Porcina Clásica, Peste Porcina Africana, Influenza Aviar, Estomatitis vesicular, Rabia bovina, Brucelosis bovina, Laringotraqueitis y Newcastle) HISTORIAL DE LINEA BASE: Línea Base del 2021: 0.816 Línea Base del 2022: 0.910 Para el establecimiento de la meta del año 2023 no se tomó en cuenta la línea base del año 2022 Se acumula de periodos anteriores para mantener la secuencia		
		38.3. [SA] Porcentaje de establecimientos de producción animales, certificadas. (Chimborazo)	0.0005		0.0009		0.0014		0.0018	Cuantifica el número de establecimientos de producción animal (avícola, apícola, porcícola, material reproductivo, predios libres de Br y Tb) que son atendidos por la Agencia para la obtención del CZPM-funcionamiento. Se acumula resultados. HISTORIAL DE LINEA BASE Para el establecimiento de la meta del año 2023 no se tomó en cuenta la línea base del año 2022 Avícolas: 81 Apícolas:22 Predios Porcinos:10540 Predios Vacunación AFTOSA:33599 Material Reproductivo:3 Total=44245 JUSTIFICATIVO No se acumula de periodos anteriores por ser indicador que varia año tras año. Línea base Año 2022: 116 con un resultado acumulado de 0.0026 con un avance acumulado de 96.30 %, la cual no se considera para establecer la meta del 2023 debido a que se esta con emergencia sanitaria avícola		
		38.4. [SA] Porcentaje de notificaciones de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (supervisadas) (Pastaza)	0.8097		0.8098		0.8099		0.8101	Cuantifica el porcentaje de antecciones cerradas (Supervisadas) de notificaciones por sospecha de enfermedades de los animales terrestres priorizadas(Fiebre aftosa, peste porcina africana, peste porcina clasica, influenza aviar, estomatitis vesicular, rabia bovina, brucelosis bovina, larigotraqueitis y new castle). Este indicado tiene como fuente en sistema de informacion Zoonosanitario del Ecuador - SIZSE en cual se considera segun la frecuencia trimestral los eventos zoonosanitarios cerrados (numerador) y supervisados (denominador) por lo tanto la línea base inicial es 0.800. HISTORIAL LINEA BASE: LINEA BASE HISTÓRICA: 2022: 0.8 JUSTIFICACIÓN : Es indicador se acumula de años anteros ya que dio inicio de vigencia en el 2022	1170. [SA] Catastro de establecimientos productivos de équinos (caballos, asnos y sus híbridos o cruces) (Pastaza)	Completado
											1193. [SA] Catastro de establecimientos productivos de équidos (caballos, asnos y sus híbridos o cruces) (Chimborazo)	Completado
		38.6. [SA] Porcentaje de establecimientos de producción animales, certificadas. (Pastaza)	0.0035		0.0251		0.028		0.034	Cuantifica el número de establecimientos de producción animal (avícola, apícola, porcícola, material reproductivo, predios libres de Br y Tb) que son atendidos por la Agencia para la obtención del CZPM-funcionamiento. Se acumula resultados o no, con relación al año 2021: No se acumula ya que en las certificaciones tienen vigencia de un año calendario. HISTIRIAL LINEA BASE: LINEA BASE HISTÓRICA: 2022: 0,0036 Predios Catastrados 2022 1663 Aftosa 1 Apícolas 32 avícolas Total : 1696 explotaciones a tomar en cuenta para el 2023 Justificación de línea base en cero: No se coloca la línea base de años anteriores ya que para el 2023 se incrementa otras especies de animales tales como porcinos apícolas, material reproductivo en la descripción del indicador		
		38.7. [SA] Porcentaje de brotes de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (Chimborazo)	0.82		0.83		0.84		0.85	Cuantifica los brotes de enfermedades priorizadas (Brucelosis bovina, estomatitis vesicular, peste porcina clásica, rabia bovina, newcastle y laringotraqueitis aviar) que han sido controlados y por ende cerrados en		

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

															externas para el reporte en GPR) Línea Base 2021: 0.86 2022: 0.8889 2023: 1.6875		
	40.4. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de resultado (Chimborazo)	0.9897	0.9906	0.9915	0.9924	0.9933	0.9942	0.9951	0.996	0.9969	0.9978	0.9987	0.9996	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de resultado en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo) Histórico Línea Base 2021:0.9602 a octubre 2021 Línea Base 2021:0.9897 Línea base del año 2021 de 0.9602 se toma en cuenta el establecer la meta del año 2022 en 0.9624 indicador de incremento Línea base del año 2022 de 0.9897 se toma en cuenta el establecer la meta del año 2023 en 0.9996 indicador de incremento Justificación No se acumula los resultados de periodos años anteriores			
	40.5. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente (Chimborazo)	0.975	0.976	0.977	0.978	0.979	0.98	0.981	0.982	0.983	0.984	0.985	0.986	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente en : Control de Cambios, Resumen Ejecutivo, Riesgo, Hitos, Archivo anexo Histórico Línea Base 2021:0.9613 a octubre 2021 Línea Base 2022:0.975 Línea base del año 2021 de 0.9613 se toma en cuenta el establecer la meta del año 2022 en 0.9624 indicador de incremento Línea base del año 2022 de 0.975 se toma en cuenta el establecer la meta del año 2023 en 0.986 indicador de incremento Justificación No se acumula los resultados de periodos años anteriores			
	40.6. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de procesos (Chimborazo)	0.9999	0.9991	0.9991	0.9991	0.9992	0.9992	0.9992	0.9992	0.9992	0.9993	0.9993	0.9993	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de procesos en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo) Línea Base 2021:0.9594 a octubre 2021 Línea base del año 2021 de 0.9594 se toma en cuenta el establecer la meta del año 2022 en 0.9605 indicador de incremento Línea base del año 2022 de 0.999 se toma en cuenta el establecer la meta del año 2023 en 0.9993 indicador de incremento No se acumula los resultados de periodos años anteriores			
	40.7. [PGE] Promedio de evaluaciones de clima laboral (Pastaza)												0.88	Cuantifica el nivel de satisfacción de los servidores para el desarrollo laboral mediante la calificación en componentes como Liderazgo, Compromiso, Entorno de Trabajo Histórico Línea Base 2021: 0.94 en base a la encuesta de clima laboral realizado durante el 2021 Línea Base 2022: 0.87 Línea base del año 2021 de 0.94 se mantiene para la meta del año 2022 en 0.94 Línea base del año 2022 de 0.87 se mantiene para la meta del año 2023 en 0.88 Justificación No se acumula los resultados de periodos años anteriores cada año es diferente el comportamiento del indicador depende del factor humano			
	40.9. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de resultado (Pastaza)	0.9691	0.9692	0.9693	0.9694	0.9695	0.9696	0.9697	0.9698	0.9699	0.97	0.9701	0.9702	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de resultado en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo). Histórico Línea Base 2021:0.9798 a octubre 2021 Línea Base 2022:0.9691 Línea base del año 2021 de 0.9798 se toma en cuenta el establecer la meta del año 2022 en 0.9809 indicador de incremento Línea base del año 2022 de 0.9691 se toma en cuenta el establecer la meta del año 2023 en 0.9702 indicador de incremento Justificación No se acumula los resultados de periodos años anteriores ya que cada año es diferente en su comportamiento			
	40.10. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente (Pastaza)	0.9438	0.9458	0.9478	0.9498	0.9518	0.9538	0.9558	0.9578	0.9598	0.9618	0.9638	0.9658	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente en : Control de Cambios, Resumen Ejecutivo, Riesgo, Hitos, Archivo anexo Histórico Línea Base 2021:0.9816 Línea Base 2022: 0.9438 Línea base del año 2021 de 0.9816 se toma en cuenta el establecer la meta del año 2022 en 0.9827 indicador de incremento Línea base del año 2022 de 0.9438 se toma en cuenta el establecer la meta del año 2023 en 0.9658 indicador de incremento Justificación No se acumula los resultados de periodos años anteriores ya que cada año es diferente en su comportamiento			
	40.11. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de procesos (Pastaza)	0.9955	0.9956	0.9957	0.9958	0.9959	0.996	0.9961	0.9962	0.9963	0.9964	0.9965	0.9966	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de procesos en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo) Histórico La línea Base es de 0.9875a año 2021. La línea Base es de 0.9955 año 2022. Línea base del año 2021 de 0.9875 se toma en cuenta el establecer la meta del año 2022 en 0.9876 indicador de incremento Línea base del año 2022 de 0.9955 se toma en cuenta el establecer la meta del año 2023 en 0.9966 indicador de incremento. Justificación No se acumula los resultados de periodos años anteriores ya que cada año es diferente en su comportamiento			
41	[AF] Incrementar la ejecución presupuestaria MEDIANTE el asesoramiento y seguimiento a las actividades financieras de los procesos sustantivos y adjetivos.	41.1. [AF] Porcentaje ejecución presupuestaria Gasto Corriente (Chimborazo)	0.0037	0.0286	0.0657	0.1236	0.1996	0.3172	0.4622	0.5541	0.6775	0.76	0.8337	0.9992	Cuantifica la ejecución del presupuesto institucional (gasto corriente) considerando los valores devengados en el periodo de medición. El Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, establece en su artículo 77 que el Presupuesto General del Estado es el instrumento para la administración y gestión de los ingresos y egresos de todas las entidades que constituyen las diferentes funciones del Estado. No se consideran parte del Presupuesto General del Estado, los ingresos y egresos pertenecientes a la Seguridad Social, la banca pública, las empresas públicas y los gobiernos	<div>1175. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Chimborazo)</div> <div>1185. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Pastaza)</div>	<div>Completado</div> <div>Completado</div>

																	autónomos descentralizados. De acuerdo al artículo 79, indica que los egresos fiscales se clasifican en egresos permanentes y no permanentes, y éstos podrán clasificarse en otras categorías con fines de análisis, organización presupuestaria y estadística. Así mismo, en su artículo 119, se menciona que la evaluación física y financiera de la ejecución de los presupuestos de las entidades contempladas en el presente código, será responsabilidad del titular de cada entidad u organismo y se realizará en forma periódica. Línea Base es 100%, la línea base sirve para establecer la meta del año 2022 No se acumula debido a que la ejecución presupuestaria varía cada año.Hasta octubre 2022:0.4792 Historial Línea Base: Año 2020: 1 Año 2021: 1 Año 2022: 99.97 Justificación No se acumula debido a que la ejecución presupuestaria varía cada año		
		41.2. [AF] Porcentaje ejecución presupuestaria Gasto Corriente (Pastaza)	0.0123	0.0313	0.0899	0.1485	0.2113	0.3152	0.5413	0.6047	0.6445	0.6817	0.7946				Cuantifica la ejecución del presupuesto, en el cual el Indicador mide la ejecución del presupuesto institucional (gasto corriente) considerando los valores devengados en el periodo de medición. El Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, establece en su artículo 77 que el Presupuesto General del Estado es el instrumento para la determinación y gestión de los ingresos y egresos de todas las entidades que constituyen las diferentes funciones del Estado. No se consideran parte del Presupuesto General del Estado, los ingresos y egresos pertenecientes a la Seguridad Social, la banca pública, las empresas públicas y los gobiernos autónomos descentralizados. De acuerdo al artículo 79, indica que los egresos fiscales se clasifican en egresos permanentes y no permanentes, y éstos podrán clasificarse en otras categorías con fines de análisis, organización presupuestaria y estadística. Así mismo, en su artículo 119, se menciona que la evaluación física y financiera de la ejecución de los presupuestos de las entidades contempladas en el presente código, será responsabilidad del titular de cada entidad u organismo y se realizará en forma periódica. La línea base del 2021 del 100% sirve para establecer la meta del 2022 en función de los históricos mensuales y anuales de años anteriores. No se acumula de periodos anteriores		
42	[AF] Incrementar el uso eficiente de los recursos institucionales MEDIANTE el seguimiento al cumplimiento de la planificación establecida para la adquisición de bienes y servicios.	42.1. [AF] Porcentaje de ejecución del PAC (Chimborazo)				0.25				0.75							Cuantifica los procesos ejecutados de acuerdo a las actividades planificadas en el plan anual de compras, no se acumulan los resultados puesto que se requiere analizar la eficiencia de las gestiones para el cumplimiento del plan anual de compras dentro de cada periodo. Historial Línea Base Línea Base 2020: 1 Línea Base 2021: 1 Línea Base 2022:1	1176. [AF] Seguimiento a ejecución del PAC (Chimborazo)	Completado
		42.2. [AF] Porcentaje de ejecución del PAC (Pastaza)				0.25				0.75							Cuantifica los procesos ejecutados de acuerdo a las actividades planificadas en el plan anual de compras. Línea Base 2021: 0.875a octubre 2021 y al finalizar el 2021 es de 100% No se acumulan resultados de años anteriores	1186. [AF] Seguimiento a ejecución del PAC (Pastaza)	Completado
45	[TICs] Incrementar la disponibilidad de los servicios de infraestructura de TI MEDIANTE el monitoreo de la infraestructura de red y la gobernanza de los recursos tecnológicos.	45.1. [TICs] Porcentaje de disponibilidad de infraestructura de red (Pastaza)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			Cuantifica la disponibilidad (tiempo de funcionamiento) de la infraestructura de comunicaciones versus el tiempo esperado, con el objetivo de identificar posibles errores en el sistema de comunicación. Línea base histórica: Línea base 2018: 100% Línea Base 2019: 100% Línea Base 2020: No se midió este año Línea Base 2021: 100% Línea Base 2022: 100% No se acumula resultados de periodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria.	1169. [TIC] Repotenciación de Equipos Informáticos (Pastaza)	Completado
		45.2. [TICs] Porcentaje de disponibilidad de infraestructura de red (Chimborazo)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			Cuantifica la disponibilidad (tiempo de funcionamiento) de la infraestructura de comunicaciones versus el tiempo esperado, con el objetivo de identificar posibles errores en el sistema de comunicación. Línea base histórica: Línea base 2018: 100% Línea Base 2019: 100% Línea Base 2020: No se midió este año Línea Base 2021: 100% Línea Base 2022: 100% hasta octubre No se acumula resultados de periodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria.	1192. [TIC] Baja contable de equipos informáticos (Chimborazo)	Completado
46	[AJ] Incrementar la eficiencia del proceso de asesoría jurídica MEDIANTE la optimización de los tiempos de atención a los trámites administrativos, revisión de la normativa y capacitación de procedimientos jurídicos.	46.2. [AJ] Porcentaje de procesos sustanciados (Chimborazo)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			Cuantifica los procesos sustanciados con relación a los informes ingresados en la provincia, a fin de verificar la eficiencia en la atención de los mismos. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2019: 1 (21 procesos sustanciados) 2020: 1 (52 procesos sustanciados) Línea base 2021:100% 2021: 1100% 2022:1 100%	1180. [AJ] Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores. (Chimborazo)	Completado
		46.3. [AJ] Índice de eficiencia en procesos administrativos (Chimborazo)	0.85	0.8504	0.8508	0.8512	0.8516	0.852	0.8524	0.8528	0.8532	0.8536	0.854	0.8545			Cuantifica la eficiencia respecto al tiempo que emplea el responsable jurídico en sustanciar y resolver los procesos administrativos sancionadores en relación a los tiempos establecidos en la matriz de eficiencia. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2018: 1 (149.00 equivale a 1.49%)	1181. [AJ] Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores.(Pastaza)	Completado

																2019: 1 (173.00 equivale a 1.73%) 2020: 1 (0.9954 equivales a 99.54%) 2021: 0,8445 que equivale al 100% 2022:0,8667
	46.4. [A] Porcentaje de capacitaciones aprobadas por procesos sustantivos y adjetivos (Chimborazo)			1				1				1				Cuantifica los servidores que aprobaron la capacitación en base al total de servidores capacitados en la provincia con el fin de que las áreas sustantivas y adjetivos conozcan y solventen sus dudas para una correcta aplicación de la normativa legal en los procedimiento de control que ejecutan. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2020: 1 (18 servidores capacitados y aprobados 100%) 2021: 100% 2022: 100%
	46.5. [A] Índice de eficiencia en procesos administrativos (Pastaza)	0.9	0.905	0.91	0.915	0.92	0.925	0.93	0.935	0.94	0.945	0.95	0.955			Cuantifica la eficiencia respecto al tiempo que emplea el responsable jurídico en sustanciar y resolver los procesos administrativos sancionadores en relación a los tiempos establecidos en la matriz de eficiencia. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2022: 1 (1 que equivale a 100%)
	46.6. [A] Porcentaje de procesos sustanciados (Pastaza)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1			Cuantifica los procesos sustanciados con relación a los informes ingresados en la provincia, a fin de verificar la eficiencia en la atención de los mismos. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2022: 1 (1 proceso sustanciado)
	46.7. [A] Porcentaje de capacitaciones aprobadas por procesos sustantivos y adjetivos (Pastaza)			1				1				1				Cuantifica los servidores que aprobaron la capacitación en base al total de servidores capacitados en la provincia con el fin de que las áreas sustantivas y adjetivos conozcan y solventen sus dudas para una correcta aplicación de la normativa legal en los procedimiento de control que ejecutan. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2022: 1 (24 servidores capacitados y aprobados 100%)

Dirección Distrital 9

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
34	[IA] Incrementar la inocuidad de los productos agropecuarios en su fase primaria de producción y la idoneidad de la producción sustentable MEDIANTE el fortalecimiento de la vigilancia, control y certificación.	34.1. [IA] Porcentaje de registro de operadores orgánicos en línea (Manabí)			1			1			1			1	Cuantifica los operadores que han sido atendidos por las respectivas provincias para el registro y la actualización en el Sistema GUIA. Esta actividad no se ejecuta bajo una planificación por ende no incluye cronograma. JUSTIFICACIÓN: Línea base con respecto a metas: Se toma la línea base del 2022 debido a que el número de solicitudes deben ser atendidas en su totalidad. Se acumula resultados o no: No se acumula, debido a que depende del número de solicitudes a ingresar, por ende depende de la demanda de usuarios a registrarse LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2021: 1 2022: 1	[I095. [IA] Caracterización de los parámetros físico químicos y de inocuidad de la leche cruda en el periodo 2019-2022 (Manabí)	Completado	
		34.3. [IA] Porcentaje de litros de leche cruda inocua (Manabí)			0.984			0.984			0.984			0.984	Cuantifica los litros de leche cruda apta para el procesamiento, detectados en controles realizados en fincas ganaderas lecheras, medios de transporte, centros de acopio e industrias lácteas por operativos de control, se incluyen la atención a denuncias. Esta actividad no se ejecuta bajo una planificación por ende no incluye cronograma. JUSTIFICACIÓN: Descripción (línea base con respecto a metas): No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que en los operativos de control no se planifica leche cruda no inocua. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2022: No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2022: 1		[I097. [IA] Implementación de ferias o eventos de difusión para incentivar el consumo y la producción sustentable (Manabí)]	Completado
		34.6. [IA] Número de centros de faenamiento habilitados (Manabí)			0			0			0			0	Cuantifica los centros de faenamiento industriales y artesanales que superen el 75% de la lista de verificación dependiendo de la especie conforme a lo establecido en la norma nacional sin contemplar en la cuantificación los centros de faenamiento habilitados en años anteriores. Habilitación del 10% del total de centros de faenamiento sin habilitación. Esta actividad no se ejecuta bajo una planificación por ende no incluye cronograma. JUSTIFICACIÓN: Descripción (línea base con respecto a metas): No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que las habilitaciones se pierden y recuperan así como el catastro no se ha estabilizado. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2022: No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2021: 3 2022: 1			

																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																						</
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

																disposición, auditorías al proceso y las auditorías externas para el reporte en GPR) LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2018: 0.1515 2019: 0.25 2020:0.0476 2021: 0.8077 2022: 0.85 2023: 0.3478		
		36.3. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de resultado (Manabí)	0.9838	0.9838	0.9838	0.9838	0.9839	0.9839	0.9839	0.9839	0.9839	0.984	0.984	0.9841	0.9841	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de resultado en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo y sobrecumplimiento). Esta actividad no se ejecuta bajo una planificación por ende no incluye cronograma. Descripción (línea base con respecto a metas): No se considera resultados obtenidos del año anterior al vigente para plantear las metas, es independiente en el año fiscal y tiene una configuración discreto por periodo. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2021: No se acumula resultados de años anteriores para análisis de la información del indicador, ya que para el análisis de la información esta debe ser estacionaria. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2020: 11.6502 2021: 0.9533 2022: 0.9837		
		36.4. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de procesos (Manabí)	0.9854	0.9855	0.9856	0.9857	0.9858	0.9859	0.986	0.9861	0.9862	0.9863	0.9864	0.9865	0.9865	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de procesos en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo y sobrecumplimiento). Esta actividad no se ejecuta bajo una planificación por ende no incluye cronograma. Descripción (línea base con respecto a metas): No se considera resultados obtenidos del año anterior al vigente para plantear las metas, es independiente en el año fiscal y tiene una configuración discreto por periodo. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2022: No se acumula resultados de años anteriores para análisis de la información del indicador, ya que para el análisis de la información esta debe ser estacionaria. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2020: 11.6593 2021: 0.9906 2022: 0.9853		
		36.5. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente (Manabí)	0.9864	0.9865	0.9866	0.9867	0.9868	0.9868	0.9869	0.987	0.9871	0.9872	0.9873	0.9874	0.9874	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente en : Control de Cambios, Resumen Ejecutivo, Riesgo, Hitos, Archivo anexo Esta actividad no se ejecuta bajo una planificación por ende no incluye cronograma. Descripción (línea base con respecto a metas): Si se considera resultados obtenidos de periodos anteriores y se plantea el incremento de la meta. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2022: No se acumula de acuerdo a la configuración e interpretación de la información generada para el indicador. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2020: 11.4208 2021: 0.9914 2022: 0.9853		
37	[RH] Incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los servidores MEDIANTE la implementación de mejoras las actividades técnicas de recursos humanos.	37.1. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (Manabí)													93.5	Cuantifica el resultado obtenido del desempeño de los servidores de la provincia, de conformidad a lo que estipula la LOSEP. De acuerdo a la norma técnica del subsistema de evaluación de desempeño, los resultados del año 2021 se obtienen en marzo de 2022. Descripción (línea base con respecto a metas): Se considera la línea base con el resultado de evaluación de 2020. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2022: No se acumula debido a que el resultado es por periodo. LINEA BASE HISTORICA: 2019: 97.71 2020: 93.98 2021: 92.02 2022: 93.5		
		37.4. [RH] Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional (Manabí)	4				11				20				32	Cuantifica las capacitaciones de los servidores públicos de acuerdo al plan de formación y capacitación Institucional las mismas que colaboran en el incremento de preparación de dichos funcionarios. Para la medición del indicador se considerarán la asistencia del servidor público a la capacitación y, de ser el caso, su respectiva aprobación mediante un documento que lo respalde. Para la medición del indicador se considerarán: a Servidores Públicos contemplados en el Plan anual de Formación y Capacitación aprobada por la máxima autoridad de la Institución, Presupuestado por parte del Ministerio de Finanzas y/o autogestión. Se contabilizará las capacitaciones que reciben los servidores por primera vez, sin embargo se detallara en el informe todos los servidores que se capacitaron en el período. Descripción (línea base con respecto a metas): No se considera la línea base para este indicador debido a que se redujo el personal y a la fecha se cuenta con 21 personas se considera para la meta una capacitación por funcionario. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2022: No se acumula debido a que existe un plan de capacitación anual. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2018: 107 2019: 111 2020: 44 2021: 37 2022: 19	1101. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional (Manabí) 1102. [RH] Gestión de expedientes de personal (Manabí)	
		37.5. [RH] Índice de accidentabilidad (Manabí)	0.0301				0.03				0.028				0.025	Cuantifica los de accidentes laborales que han sufrido los servidores de la Distrital y han sido debidamente reportados; a fin de incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los trabajadores. Descripción (línea base con respecto a metas): NO se considera línea base ya que se mantiene una meta considerando los posibles accidentes laborales que sufra los servidores de la Distrital y sean debidamente reportados. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2021: No, ya que para el análisis de la información se requiere datos estacionarios. LINEA BASE HISTORICO: 2019: 01 2020: 0 2021: 0 2022: 0		

38	[DA] Incrementar la eficacia y eficiencia de la gestión documental en la institución MEDIANTE el seguimiento y control de los procesos; capacitación de gestión documental; estandarización y digitalización.	38.2. [DA] Porcentaje de respuestas de trámites ingresados por Quipux (Manabí)	0.85	0.86	0.87	0.88	0.89	0.9	Cuantifica el ingreso y seguimiento de los trámites por Quipux presentados en la provincia y verificación de los tiempos establecidos por las áreas para la respectiva atención de los mismos. Esta actividad no se ejecuta bajo una planificación por ende no incluye cronograma. Descripción (línea base con respecto a metas): No se considera línea base ya que la actividad se realiza de manera periódica al inicio y fin del año. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2022: No se acumula resultados de años anteriores para análisis de la información esta debe ser estacionaria. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2018: 1.0969 2019: 0.9555 2020: 0.8072 2021: 0.8973 2022: 0.8248	i092. [DA] Baja documental de la documentación física de 2015 hacia atrás. (Manabí)	Completado				
		38.3. [DA] Promedio de calificación de los procesos de gestión documental (Manabí)	9.37	18.75	28.14	37.54	Cuantifica la calificación trimestral mediante una matriz porcentual de avance de los procesos de gestión documental correspondiente a la provincia. Se mantiene la meta: NO, Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Acumula resultados: NO, Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. LÍNEA BASE HISTORICA: 2018: 9,82 2019: 9,78 2020: 9,13 2021: 9,50 2022:9,02	i103. [DA] Digitalización de los documentos de archivos de gestión y archivos periféricos fase IV (Manabí)	Completado						
39	[SA] Reducir la presencia de enfermedades animales terrestres de notificación obligatoria y/o de interés nacional MEDIANTE la implementación de medidas zoonosanitarias de prevención, control y/o erradicación de enfermedades y de bienestar animal, que viabilicen el acceso a mercados internacionales.	39.1. [SA] Porcentaje de notificaciones de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (supervisadas) (Manabí)	0.7897	0.7898	0.7899	0.7821	Cuantifica el porcentaje de atenciones cerradas (supervisadas) de notificaciones por sospecha de enfermedades de los animales terrestres priorizadas (Fiebre aftosa, Peste Porcina Clásica; Peste Porcina Africana, Influenza Aviar, Estomatitis vesicular, Rabia bovina, Brucelosis bovina, Laringotraqueitis y Newcastle). Esta actividad no se ejecuta bajo una planificación por ende no incluye cronograma. Descripción (línea base con respecto a metas): No se considera línea base ya que la actividad se realiza de manera periódica al inicio y fin del año. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2022: No se acumula resultados de años anteriores para análisis de la información del indicador, ya la información es estacionaria. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2021:0 2022: 0.7812	i108. [SA] Catastro de establecimientos productivos de équidos (caballos, asnos y sus híbridos o cruces) (Manabí)	Completado						
		39.3. [SA] Porcentaje de establecimientos de producción animales, certificadas. (Manabí)	0.0001	0.0005	0.0011	0.0018	Cuantifica el número de establecimientos de producción animal (avícola, apícola, porcícola, material reproductivo, predios libres de Br y Tb) que son atendidos por la Agencia para la obtención del CZPM-funcionamiento. Esta actividad no se ejecuta bajo una planificación por ende no incluye cronograma. Descripción (línea base con respecto a metas): No se considera línea base ya que la actividad se realiza de manera periódica al inicio y fin del año. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2022: No se acumula ya que en las certificaciones tienen vigencia de un año calendario LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2021: 0 2022: 0.0018								
		39.4. [SA] Porcentaje de brotes de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (Manabí)	0.706	0.7061	0.7062	0.7063	Cuantifica los brotes de enfermedades priorizadas (Brucelosis bovina, estomatitis vesicular, peste porcina clásica, rabia bovina, newcastle y laringotraqueitis aviar) que han sido controlados y por ende cerrados en el sistema de información zoonosanitaria del Ecuador - SIZSE; para que se puedan cerrar deben cumplir con las siguientes medidas: 1.- Inicio-interdicción 2.- Georeferenciación 3.- Educomunicación 4.- Desinfección y/o limpieza 5.- Recomendaciones sanitarias / bioseguridad 6.- Sacrificio sanitario/ tratamiento/ marcaje 7.- Fin-interdicción El periodo técnicamente establecido para el reporte, se determinó tomando en cuenta que el tiempo para el control de un brote es de 60 días calendario a partir de la liberación del resultado confirmatorio, es decir para el reporte del primer trimestre del año se toma como denominador los brotes atendidos en noviembre, diciembre del año anterior y enero del año en curso y como numerador de estos brotes atendidos cuantos fueron cerrados en 60 días calendario. Laringotraqueitis y Newcastle), con medidas de control implementadas que son atendidos en los establecimientos de producción animal. Descripción de línea base con respecto a metas: Se considera que las metas se acumulen con respecto al año 2022. Se acumula o no los resultados con respecto al año 2022: Si se acumula resultados con respecto al 2022. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2022: 0,7059								
40	[LAB] Incrementar el desempeño de los laboratorios MEDIANTE el fortalecimiento del servicio de análisis y diagnóstico.	40.2. [LAB] Promedio de desempeño del laboratorio (Manabí)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Cuantifica el promedio de desempeño mensual del Laboratorio de Diagnóstico Rápido Manabí, basado en los atributos de la calidad del servicio, calculado en función de la puntualidad, cumplimiento, entrega de resultados y/o rectificaciones al informe de resultados emitidos. Esta actividad no se ejecuta bajo una planificación por ende no incluye cronograma. Descripción (línea base con respecto a metas): No se considera línea base ya que la actividad se realiza de manera periódica al inicio y fin del año. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2022: No se acumula resultados de años anteriores para análisis de la información del indicador, para el análisis de la información esta debe ser estacionaria. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2019: 93.99 2020: 105.78 2021: 99.46 2022: 100	i096. [LAB] Fortalecimiento del Sistema de Gestión de Calidad implementado en el Laboratorio de Diagnóstico Rápido Manabí (Manabí)	Completado
41	[RIA] Incrementar la eficiencia en el registro y/o post registro, y manejo adecuado de insumos agropecuarios MEDIANTE las capacitaciones a los sectores involucrados.	41.3. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios cuarentenados (Manabí)	0.5	0.495	0.49	0.485	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios, que han sido cuarentenados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la normativa. Esta	i107. [RIA] Campaña de socialización del buen uso y manejo responsable de insumos agropecuarios. (Manabí)	Completado						

															actividad no se ejecuta bajo una planificación por ende no incluye cronograma. Descripción (línea base con respecto a metas): No se considera línea base ya que la actividad se realiza de manera periódica al inicio y fin del año. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2022: Los resultados no se acumulan de años anteriores ya que se analizan periodos fiscales independientes. LINEA BASE HISTÓRICA: 2018: 0 2019: 0 2020: 0 2021: 0.0017 2022: 0.1	
		41.4. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios decomisados (Manabí)	0.5			0.495			0.49			0.485	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios decomisados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la norma. Esta actividad no se ejecuta bajo una planificación por ende no incluye cronograma. Descripción (línea base con respecto a metas): No se considera línea base ya que la actividad se realiza de manera periódica al inicio y fin del año. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2021: Los resultados no se acumulan de años anteriores ya que se analizan periodos fiscales independientes. LINEA BASE HISTÓRICA: 2018: 0.0018 2019: 0.0027 2020: 0.0221 2021: 0.0101 2022: 0.0333			
42	[CS] Incrementar el posicionamiento de la imagen institucional MEDIANTE la aplicación del plan de comunicación social.	42.1. [CS] Porcentaje posicionamiento institucional (Manabí)	0.5015			0.5165			0.5315			0.5465	Cuantifica los resultados obtenidos de las encuestas de posicionamiento institucional, realizadas a usuarios de los servicios de la Agencia. El indicador de cada provincia permite generar un promedio de posicionamiento nacional. Esta actividad no se ejecuta bajo una planificación por ende no incluye cronograma. Descripción (línea base con respecto a metas): No se considera línea base ya que la actividad se realiza de manera periódica al inicio y fin del año. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2022: No se acumula resultados de años anteriores para análisis de la información del indicador, para el análisis de la información esta debe ser estacionaria. LINEA BASE HISTÓRICA: 2019: 0.3197 2020:0.4474 2021: 0.4932 2022: 0.49	i104. [CS] Definición y aplicación de canales efectivos de comunicación en provincias (Manabí)	Completado	
43	[AF] Incrementar la ejecución presupuestaria MEDIANTE el asesoramiento y seguimiento a las actividades financieras de los procesos sustantivos y adjetivos.	43.1. [AF] Porcentaje ejecución presupuestaria Gasto Corriente (Manabí)	0	0.0478	0.1182	0.1952	0.2813	0.3722	0.4615	0.5385	0.6992	0.7688	0.8639	Cuantifica la ejecución del presupuesto institucional (gasto corriente) considerando los valores devengados en el periodo de medición. El Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, establece en su artículo 77 que el Presupuesto General del Estado es el instrumento para la determinación y gestión de los ingresos y egresos de todas las entidades que constituyen las diferentes funciones del Estado. No se consideran parte del Presupuesto General del Estado, los ingresos y egresos pertenecientes a la Seguridad Social, la banca pública, las empresas públicas y los gobiernos autónomos descentralizados. De acuerdo al artículo 79, indica que los egresos fiscales se clasifican en egresos permanentes y no permanentes, y éstos podrán clasificarse en otras categorías con fines de análisis, organización presupuestaria y estadística. Así mismo, en su artículo 119, se menciona que la evaluación física y financiera de la ejecución de los presupuestos de las entidades contempladas en el presente código, será responsabilidad del titular de cada entidad u organismo y se realizará en forma periódica. Esta actividad no se ejecuta bajo una planificación por ende no incluye cronograma. Descripción (línea base con respecto a metas): No se considera línea base ya que la actividad se realiza de manera periódica al inicio y fin del año. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2022: No se acumula resultados de años anteriores para análisis de la información del indicador, para el análisis de la información esta debe ser estacionaria. LINEA BASE HISTÓRICA: 2018: 0.9834 2019: 0.9945 2020: 0.9853 2021: 1 2022: 0.9655	i099. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Manabí)	Completado
44	[AF] Incrementar el uso eficiente de los recursos institucionales MEDIANTE el seguimiento al cumplimiento de la planificación establecida para la adquisición de bienes y servicios.	44.1. [AF] Porcentaje de ejecución del PAC (Manabí)				0.33			0.66					Cuantifica los procesos ejecutados de acuerdo a las actividades planificadas en el plan anual de compras. Esta actividad no se ejecuta bajo una planificación por ende no incluye cronograma. Descripción (línea base con respecto a metas): Debido a que es un indicador que se renueva cada año y no se acumula. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2022: No se acumula debido a que el resultado es por periodo. LINEA BASE HISTORICA: 2019: 0.9787 2020: 0.8824 2021: 0.7353 2022: 0.9375	i100. [AF] Seguimiento a ejecución PAC (Manabí)	Completado
47	[TICs] Incrementar la disponibilidad de los servicios de infraestructura de TI MEDIANTE el monitoreo de la infraestructura de red y la gobernanza de los recursos tecnológicos.	47.1. [TIC's] Porcentaje de disponibilidad de infraestructura de red (Manabí)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la disponibilidad (tiempo de funcionamiento) de la infraestructura de comunicaciones versus el tiempo esperado, con el objetivo de identificar posibles errores en el sistema de comunicación. Línea base histórica: 2019: 1 2020: 1 2021: 1 2022: 1 No se acumula resultados de periodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria.	i093. [TIC's] Baja contable de equipos informáticos (Manabí)	Completado
48	[AI] Incrementar la eficiencia del proceso de asesoría jurídica MEDIANTE la optimización de los tiempos de atención a los trámites administrativos, revisión de la normativa y capacitación de procedimientos jurídicos.	48.1. [AI] Índice de eficiencia en procesos administrativos (Manabí)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la eficiencia respecto al tiempo que emplea el responsable jurídico en sustanciar y resolver los procesos administrativos sancionadores en relación a los tiempos establecidos en la matriz de eficiencia. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LINEA BASE HISTÓRICA: 2018: 1 (1 equivale a 100%) 2019: 1 (142.00	i098. [AI] Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores (Manabí)	Completado

																equivalente a 1.40%) 2020: 1 (0.9766 equivalentes a 97.66%) 2021: 1 (1.3722 equivalente a 137.22%) 2022: 1 (1.3333 equivalente a 133.33%)
	48.2. [AI] Porcentaje de procesos sustanciados (Manabí)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica los procesos sustanciados con relación a los informes ingresados en la provincia, a fin de verificar la eficiencia en la atención de los mismos. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2019: 1 (9 procesos sustanciados) 2020: 1 (13 procesos sustanciados) 2021: 1 (12 procesos sustanciados) 2022: 1 (0 procesos sustanciados)
	48.3. [AI] Porcentaje de capacitaciones aprobadas por procesos sustantivos y adjetivos (Manabí)			1				1			1					Cuantifica los servidores que aprobaron la capacitación en base al total de servidores capacitados en la provincia con el fin de que las áreas sustantivas y adjetivas conozcan y solventen sus dudas para una correcta aplicación de la normativa legal en los procedimiento de control que ejecutan. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2020: 1 (11 servidores capacitados y aprobados 100%) 2021: 1 (41 de 44 servidores capacitados y aprobados 93.18%) 2022: 1 (76 servidores capacitados y aprobados 100%)

Dirección Distrital Y Articulación Territorial 1

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
37	[PGE] Incrementar la eficacia y el desempeño de los procesos institucionales MEDIANTE el fortalecimiento de la planificación y gestión estratégica.	37.1. [PGE] Promedio de evaluaciones de clima laboral (Sucumbios)													86	Cuantifica el nivel de satisfacción de los servidores para el desarrollo laboral mediante la calificación en componentes como Liderazgo, Compromiso, Entorno de Trabajo 2022: Cuantifica el nivel de satisfacción de los servidores para el desarrollo laboral mediante la calificación de varios aspectos tales como: -Sueldos y prestaciones -Liderazgo y Supervisión -Liderazgo y Supervisión -Liderazgo y Supervisión -Comunicación -Herramientas de trabajo -Condiciones de trabajo -Integración en equipo -Capacitación entre otros LB2020: 86 LB2021:90 LB2022: 84 Este indicador no se acumula, La medición depende de la percepción de los servidores dentro de un periodo determinado de gestión ejecutiva, esto es variable	I100. [PGE] Gestión interna del clima laboral 2023 (Sucumbios) I101. [PGE] Gestión de la memoria clave institucional Fase II (Sucumbios)	
		37.3. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de resultado (Sucumbios)	0.98	0.9801	0.981	0.9812	0.9815	0.982	0.9825	0.983	0.9835	0.984	0.9845	0.985	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de resultado en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo y sobrecumplimiento). Línea base con respecto a metas: No se considera resultados obtenidos del año anterior al vigente para plantear las metas, es independiente en el año fiscal y tiene una configuración discreto por periodo. Este indicador no se acumula, La medición depende de observaciones mensuales que se dan por seguimiento de la calidad de información de los indicadores de resultados, esto es variable en función del periodo reportado LB2021: 0.9572 LB2022:0.98			
		37.4. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente (Sucumbios)	0.97	0.971	0.9718	0.972	0.973	0.974	0.975	0.976	0.977	0.978	0.979	0.98	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente en : Control de Cambios, Resumen Ejecutivo, Riesgo, Hitos, Archivo anexo Descripción (línea base con respecto a metas): Si se considera resultados obtenidos de periodos anteriores y se plantea el incremento de la meta. Se acumula resultados o no, con respecto años anteriores: No se acumula de acuerdo a la configuración e interpretación de la información generada para el indicador. LB2021:0.9109 LB2022:0.97 Este indicador no se acumula, La medición depende de observaciones mensuales que se dan por seguimiento de la calidad de información de los proyectos de gasto corriente, esto es variable en función del periodo reportado			
		37.5. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de procesos (Sucumbios)	0.98	0.9801	0.981	0.9815	0.982	0.9825	0.983	0.9835	0.984	0.9845	0.9847	0.985	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de procesos en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo y sobrecumplimiento) Línea base con respecto a metas: No se considera resultados obtenidos del año anterior al vigente para plantear las metas, es independiente en el año fiscal y tiene una configuración discreto por periodo. Este indicador no se acumula, la Medición La medición depende de observaciones mensuales que se dan por seguimiento de la calidad de información de los indicadores de procesos, esto es variable en función del periodo reportado LB2021: 0.9817 LB2022:0.98			
		37.7. [PGE] Promedio de no conformidades por auditoría (Sucumbios)	2	1.98	1.96	2.5	2.45	2.4	2.35	2.3	2.25	2.2	2.1	2	Cuantifica el promedio de no conformidades y la tendencia de las mismas dependiendo del número de auditorías que se realizan a los procesos de la provincia, permite conocer también el estado del sistema de gestión de calidad. No se acumula el indicador, por la dinámica del mismo ya que solo se toma en cuenta las no conformidades presentadas dentro del año fiscal. (No se consideran las no			

																conformidades detectadas en las auditorías por disposición, auditorías al proceso y las auditorías externas para el reporte en GPR) Línea base 2018: 0 Línea base 2019: 0.5333 Línea base 2020: 0.76 Línea base 2021: 0.76 Línea base 2022: 0.72 Línea base 2023: 1.2105	
38	[AF] Incrementar la ejecución presupuestaria MEDIANTE el asesoramiento y seguimiento a las actividades financieras de los procesos sustantivos y adjetivos.	38.2. [AF] Porcentaje ejecución presupuestaria Gasto Corriente (Sucumbios)	0.0093	0.0635	0.0792	0.1708	0.2209	0.27	0.4033	0.4884	0.5449	0.584	0.6916	0.9998	79, indica que los egresos fiscales se clasifican en egresos permanentes y no permanentes, y éstos podrán clasificarse en otras categorías con fines de análisis, organización presupuestaria y estadística. Así mismo, en su artículo 119, se menciona que la evaluación física y financiera de la ejecución de los presupuestos de las entidades contempladas en el presente código, será responsabilidad del titular de cada entidad u organismo y se realizará en forma periódica. LB 2020: 1.00 LB 2021: 1.00 LB 2022: 1.00 NO SE ACUMULA, No se acumula este indicador ya que se requiere como como se ejecutado el presupuesto asignado a la provincia dentro de cada periodo determinado, es estacionario	[I090. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Sucumbios)	Completado
39	[CS] Incrementar el posicionamiento de la imagen institucional MEDIANTE la aplicación del plan de comunicación social.	39.1. [CS] Porcentaje posicionamiento institucional (Sucumbios)			0.7931			0.8081			0.8231			0.8381	Cuantifica los resultados obtenidos de las encuestas de posicionamiento institucional, realizadas a usuarios de los servicios de la Agencia. Línea base no se acumula resultados, ya que se mide los resultados del año LINEA BASE HISTÓRICA: LB 2019: 0.5415 LB2020: 0.4749 LB2021: 0.4779 LB2022: 0.7781	[I094. [CS] Definición y aplicación de canales efectivos de comunicación en provincias (Sucumbios)	Completado
42	[IA] Incrementar la inocuidad de los productos agropecuarios en su fase primaria de producción y la idoneidad de la producción sustentable MEDIANTE el fortalecimiento de la vigilancia, control y certificación.	42.1. [IA] Porcentaje de litros de leche cruda inocua (Sucumbios)			0.9947			0.9948			0.9949			0.995	Cuantifica los litros de leche cruda apta para el procesamiento, detectados en controles realizados en fincas ganaderas lecheras, medios de transporte, centros de acopio e industrias lácteas por operativos de control, se incluyen la atención a denuncias. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que en los operativos de control no se planifica leche cruda no inocua. No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica Indicador creado en el 2020 LB 2020: 1.00 LB 2021: 1.00 LB 2022: 1.00		
		42.4. [IA] Porcentaje de registro de operadores orgánicos en línea (Sucumbios)			1			1			1			1	Cuantifica los operadores que han sido atendidos por las respectivas provincias para el registro y la actualización en el Sistema GUIA. Se toma la Línea base del 2022 debido a que el número de solicitudes deben ser atendidas en su totalidad. No se acumula el resultado, debido a que depende del número de solicitudes a ingresar, por ende depende de la demanda de usuarios a registrarse. El indicador fue creado en el año 2021 LB 2021: 1.00 LB 2022: 1.00		
		42.6. [IA] Número de centros de faenamiento habilitados (Sucumbios)			0			1			1			1	Cuantifica los centros de faenamiento industriales y artesanales que superen el 75% de la lista de verificación dependiendo de la especie conforme a lo establecido en la norma nacional sin contemplar en la cuantificación los centros de faenamiento habilitados en años anteriores aunque si cuantifica los centros de faenamiento que han recuperado habilitación en el presente año. Habilitación del 10% del total de centros de faenamiento sin habilitación. No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que las habilitaciones se pierden y recuperan así como el catastro no se ha estabilizado. No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica	[I092. [IA] Caracterización de los parámetros físico químicos y de inocuidad de la leche cruda en el periodo 2019-2022 (Sucumbios)	Completado
		42.7. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA con Equivalencia de Esquemas (Sucumbios)			1			1			1			1	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación con reconocimiento de esquemas equivalentes. Línea base: No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los periodos. No se acumula resultados de periodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual. El indicador fue creado en el 2021 LB 2021: 1.00 LB 2022: 1.00	[I096. [IA] Implementación de ferias o eventos de difusión para incentivar el consumo y la producción sustentable (Sucumbios)	Completado
		42.8. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA Nacional- Ecuador (Sucumbios)			0.92			0.93			0.94			0.95	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación nacional-Ecuador como resultado de la aprobación de una auditoria in situ. No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los periodos. No se acumula resultados de periodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual. El indicador fue creado en el 2021 LB 2021: 0 LB 2022: 0.90		

45	[RH] Incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los servidores MEDIANTE la implementación de mejoras las actividades técnicas de recursos humanos.	45.1. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (Sucumbios)					90	Cuantifica el resultado obtenido del desempeño de los servidores de la provincia, de conformidad a lo que estipula la LOSEP. De acuerdo a la norma técnica del subsistema de evaluación de desempeño, los resultados del año se obtiene en marzo de 2023. LB2018: 0 LB2019:87.65 LB2020:87.65 LB2021:87.65 LB2022:88.23	I102. [RH] Gestión de expedientes de personal (Sucumbios) I103. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional 2023 (Sucumbios)	Completado Completado
		45.4. [RH] Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional (Sucumbios)	1	5	8	10	Cuantifica la cobertura de capacitación a todo el personal, desde el enfoque de aportar en su desarrollo profesional con la finalidad de desempeñarse mejor en su puesto. Para la medición del indicador se considerarán la asistencia del servidor público a la capacitación y, de ser el caso, su respectiva aprobación mediante un documento que lo respalde. Para la medición del indicador se considerarán: a Servidores Públicos contemplados en el Plan anual de Formación y Capacitación aprobada por la máxima autoridad de la Institución, Presupuestado por parte del Ministerio de Finanzas y/o autogestión. Se contabilizará las capacitaciones que reciben los servidores por primera vez, sin embargo se detallara en el informe todos los servidores que se capacitaron en el período. No se acumula LB2018: 0 LB2019: 18 LB2020: 18 LB2021: 18 LB2022:13			
		45.5. [RH] Índice de accidentabilidad (Sucumbios)	0.08	0.07	0.06	0.05	Cuantifica la accidentabilidad a fin de incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los servidores El indicador no acumula resultados de años pasados debido a que se requiere analizar las medidas de seguridad y medidas de conscientización que se implementa de manera gradual en cada periodo. LB2018: 0 LB2019:0.05 LB2020:0.05 LB2021:0.05 LB2022: 0.05			
46	[SV] Reducir el ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas en plantas, productos vegetales y artículos reglamentados MEDIANTE el fortalecimiento de los procesos de sanidad vegetal.	46.1. [SV] Porcentaje de plagas detectadas en monitoreos realizados en procesos de vigilancia (Sucumbios)	0.605	0.607	0.609	0.61	Cuantifica la gestión para detectar oportunamente el posible ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas al país, a través del análisis de los monitoreos de estas plagas en la provincia, con el fin de tomar medidas de prevención y control adecuadas para mantener el estatus fitosanitario del país. Este indicador no acumula resultado debido a que es un indicador estacionario, se mide el resultado del año en curso. Este indicador inicia en el año 2021. Línea base: 2021: 0 2022: 0,54	I1093. [SV] Plan Piloto de Auditorías Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Sucumbios)	Completado	
47	[RIA] Incrementar la eficiencia en el registro y/o post registro, y manejo adecuado de insumos agropecuarios MEDIANTE las capacitaciones a los sectores involucrados.	47.1. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios cuarentenados (Sucumbios)	0.45	0.4	0.35	0.3	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios cuarentenados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la norma. La línea base se calcula de acuerdo al resultado del año anterior. Los resultados no se acumulan de años anteriores ya que se analizan períodos fiscales independientes. LB2021: 0.0096 LB2022:0.0777	I1099. [RIA] Campaña de socialización del buen uso y manejo responsable de insumos agropecuarios. (Sucumbios)	Completado	
		47.2. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios decomisados (Sucumbios)	0.5	0.45	0.4	0.35	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios decomisados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la norma. La línea base se calcula de acuerdo al resultado del año anterior. Los resultados no se acumulan de años anteriores ya que se analizan períodos fiscales independientes. LB2021: 0.0192 LB2022: 0.0608			
49	[AF] Incrementar el uso eficiente de los recursos institucionales MEDIANTE el seguimiento al cumplimiento de la planificación establecida para la adquisición de bienes y servicios.	49.1. [AF] Porcentaje de ejecución del PAC (Sucumbios)	0.33	0.66			Cuantifica los procesos ejecutados de acuerdo a las actividades planificadas en el plan anual de compras. LB 2020: 1.3611 LB 2021: 1 LB2022:0.9524 No acumula resultados de años anteriores en vista que se requiere conocer las gestiones realizadas en cada periodo por parte de la provincia en cumplimiento a su ejecución del plan anual de compras.	I1089. [AF] Seguimiento a ejecución del PAC (Sucumbios)	Completado	
50	[SA] Reducir la presencia de enfermedades animales terrestres de notificación obligatoria y/o de interés nacional MEDIANTE la implementación de medidas zoonosanitarias de prevención, control y/o erradicación de enfermedades y de bienestar animal, que viabilicen el acceso a mercados internacionales.	50.1. [SA] Porcentaje de notificaciones de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (supervisadas) (Sucumbios)	0.8897	0.8898	0.8999	0.9001	Cuantifica el porcentaje de atenciones cerradas (supervisadas) de notificaciones por sospecha de enfermedades de los animales terrestres priorizadas (Fiebre aftosa, Peste Porcina Africana, Influenza Aviar, Estomatitis vesicular, Peste Porcina Clásica, Rabia bovina, Brucelosis bovina, Laringotraqueitis y Newcastle).	I1095. [SA] Catastro de establecimientos productivos de équidos (caballos, asnos y sus híbridos o cruces) (Sucumbios)	Completado	
		50.3. [SA] Porcentaje de establecimientos de producción animales, certificadas. (Sucumbios)	0.001	0.0011	0.0012	0.0013	Cuantifica el número de establecimientos de producción animal (avícola, apícola, porcícola, material reproductivo, predios libres de Br y Tb) que son atendidos por la Agencia para la obtención del CZPM- funcionamiento. Con relación al año 2021: No se acumula ya que en las certificaciones tienen vigencia de un año calendario. LINEA BASE HISTÓRICA: 2022: 0.0036			
		50.5. [SA] Porcentaje de brotes de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (Sucumbios)	0.57	0.58	0.59	0.6	Cuantifica los brotes de enfermedades priorizadas (Brucelosis bovina, estomatitis vesicular, peste porcina clásica, rabia bovina, newcastle y laringotraqueitis aviar) que han sido controlados y por ende cerrados en el sistema de información zoonosanitaria del Ecuador - SIZSE, para que se puedan cerrar deben cumplir con las siguientes medidas: 1.- Inicio-interdicción 2.- Georeferenciación 3.- Educomunicación 4.- Desinfección y/o limpieza 5.- Recomendaciones sanitarias / bioseguridad 6.- Sacrificio sanitario/ tratamiento/ marcaje 7.- Fin-interdicción El periodo técnicamente establecido para el reporte, se determinó tomando en cuenta que el tiempo para el control de un brote es de 60 días calendario a partir de la liberación del resultado confirmatorio, es decir para el reporte del primer trimestre del año se toma como denominador los brotes atendidos en noviembre, diciembre del año anterior y enero del año en curso y como numerador de			

															estos brotes atendidos cuantos fueron cerrados en 60 días calendario. Laringotraqueitis y Newcastle), con medidas de control implementadas que son atendidos en los establecimientos de producción animal. JUSTIFICACIÓN Descripción de línea base con respecto a metas: Se considera que las metas se acumulen con respecto al año 2022. Si se acumula resultados con respecto al 2022. LINEA BASE HISTÓRICA 2021:0 LB2022: 0.57		
51	[DA] Incrementar la eficacia y eficiencia de la gestión documental en la institución MEDIANTE el seguimiento y control de los procesos; capacitación de gestión documental; estandarización y digitalización.	51.2. [DA] Porcentaje de respuestas de trámites ingresados por Quipux (Sucumbios)	0.9	0.91	0.92	0.93	0.94	0.95	Cuantifica los trámites ingresados por Quipux atendido según los ingresados Este indicador no se acumula, se mantiene el porcentaje para un mejor control y seguimiento de trámites y la trazabilidad de la documentación. LB2018: 0 LB2019: 70 LB2020: 0.899 LB2021: 0.82 LB2022: 0.84	37.92	[I]04. [DA] Baja documental de la documentación física de 2015 hacia atrás. (Sucumbios)	Completado					
		51.3. [DA] Promedio de calificación de los procesos de gestión documental (Sucumbios)	9.46	18.93	28.42				Cuantifica la calificación trimestral mediante una matriz porcentual de avance de los procesos de gestión documental correspondiente a la provincia. Se mantiene la meta: NO. Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Acumula resultados: NO. Por que varían los ingresos de trámites en provincia cada año. LB2018: 0 LB2019: 90 LB2020: 93 LB2021: 8 LB2022: 8.49		[I]05. [DA] Digitalización de los documentos de archivos de gestión y archivos periféricos fase IV (Sucumbios)	Completado					
52	[AI] Incrementar la eficiencia del proceso de asesoría jurídica MEDIANTE la optimización de los tiempos de atención a los trámites administrativos, revisión de la normativa y capacitación de procedimientos jurídicos.	52.1. [AI] Índice de eficiencia en procesos administrativos (Sucumbios)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la eficiencia respecto al tiempo que emplea el responsable jurídico en sustanciar y resolver los procesos administrativos sancionadores en relación a los tiempos establecidos en la matriz de eficiencia. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LINEA BASE HISTÓRICA: 2018: 1 (149.00 equivale a 1.49%) 2019: 1 (173.00 equivale a 1.73%) 2020: 1 (0.9954 equivales a 99.54%) 2021: 1 (1.688 equivale a 116.88%), 2022:1	[I]097. [AI] Rendición de cuentas (Sucumbios) [I]098. [AI] Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores. (Sucumbios)	Completado
		52.2. [AI] Porcentaje de procesos sustanciados (Sucumbios)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica los procesos sustanciados con relación a los informes ingresados en la provincia, a fin de verificar la eficiencia en la atención de los mismos. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LINEA BASE HISTÓRICA: 2019: 1 (21 procesos sustanciados) 2020: 1 (52 procesos sustanciados) 2021: 1 (42 procesos sustanciados), 2022:1		
		52.3. [AI] Porcentaje de capacitaciones aprobadas por procesos sustantivos y adjetivos (Sucumbios)	0.5	0.65	0.75										Cuantifica los servidores que aprobarán la capacitación en base al total de servidores capacitados en la provincia con el fin de que las áreas sustantivas y adjetivas conozcan y solventen sus dudas para una correcta aplicación de la normativa legal en los procedimiento de control que ejecutan. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LINEA BASE HISTÓRICA: 2020: 1 (18 servidores capacitados y aprobados 100%) 2021: 1 (16 servidores capacitados y aprobados 113.64%), LB2022: 1		
53	[TICs] Incrementar la disponibilidad de los servicios de infraestructura de TI MEDIANTE el monitoreo de la infraestructura de red y la gobernanza de los recursos tecnológicos.	53.1. [TICs] Porcentaje de disponibilidad de infraestructura de red (Sucumbios)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la disponibilidad (tiempo de funcionamiento) de la infraestructura de comunicaciones versus el tiempo esperado, con el objetivo de identificar posibles errores en el sistema de comunicación. NO SE ACUMULA Ya que su información de Disponibilidad de infraestructura requiere saber las atenciones a GLPIs dentro del periodo determinado, es estacionario LB2020: 1 LB2021: 1 LB2022:1	[I]091. [TIC] Outsourcing de impresión (Sucumbios)	Completado

Dirección Distrital Y Articulación Territorial 2

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto	
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic		Fase Actual	
38	[CS] Incrementar el posicionamiento de la imagen institucional MEDIANTE la aplicación del plan de comunicación social.	38.1. [CS] Porcentaje posicionamiento institucional (Pichincha)			0.6418				0.6568			0.6718		0.6868	Cuantifica los resultados obtenidos en las encuestas realizadas a una muestra estadística del universo de los usuarios de la Agencia, el parámetro es porcentaje de usuarios encuestados que conocen la Agencia y los servicios. El indicador de cada provincia permite generar un promedio de posicionamiento nacional. Línea base 2019: 0.60 Línea base 2020: 0.30 Línea base 2021: 0.30 Línea base 2022: 0.43 Línea base 2021: 0.6868 No se acumula resultados de periodos, debido a que para el análisis de la información se requiere información estacionaria, las encuestas se realizan de manera trimestral y esta no acumula resultados de años anteriores	I092. [CS] Definición y aplicación de canales efectivos de comunicación en provincias (Pichincha)	Completado
39	[DA] Incrementar la eficacia y eficiencia de la gestión documental en la institución MEDIANTE el seguimiento y control de los procesos; capacitación de gestión documental; estandarización y digitalización.	39.1. [DA] Porcentaje de respuestas de trámites ingresados por Quipux (Pichincha)		0.5		0.6		0.7		0.8		0.85		0.9	Cuantifica el Ingreso y seguimiento de los trámites por Quipux presentados en la provincia de Pichincha, y verificación de los tiempos establecidos por las áreas para la respectiva atención de los mismos. Se mantiene la meta: NO, Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Acumula resultados: NO. Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. LB 2022 0.80 LB 2021: 0.80 LB2020 matriz taller: 0.83 LB2019: 0.70 LB2018: 0.56 En cumplimiento de lo señalado en el informe DNA5-0002-2021 de la Contraloría General del Estado emite en las	I091. [DA] Baja documental de la documentación física de 2015 hacia atrás (Pichincha) I093. [DA] Digitalización de los documentos de archivos de gestión y archivos periféricos fase IV (Pichincha)	Completado Completado

														recomendaciones 5 (CINCO) y 6 (SEIS) al Director Ejecutivo de la Agencia de Regulación y Control Fito y Zootecnario, se adjunta en "Documentos de Soporte" del FCE9, el Archivo Anexo 2 - Registro Historial Indicadores. Este indicador no se acumula, se mantiene el porcentaje para un mejor control y seguimiento de trámites y la trazabilidad de la documentación.			
														38.06	Cuantifica la calificación trimestral mediante una matriz porcentual de avance de los procesos de gestión documental correspondiente a la provincia. Se mantiene la meta: NO, Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Acumula resultados: NO, Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Línea Base 2018: Línea Base 2019:9.50 Línea Base 2020:9.60 Línea Base 2021: 9.70 Línea Base 2022: 9.53 En cumplimiento de lo señalado en el informe DNA5-0002-2021 de la Contraloría General del Estado emite en las recomendaciones 5 (CINCO) y 6 (SEIS) al Director Ejecutivo de la Agencia de Regulación y Control Fito y Zootecnario, se adjunta en "Documentos de Soporte" del FCE9, el Archivo Anexo 2 - Registro Historial Indicadores. Este Indicador no se acumula los años anteriores, ya que se mide trimestral con el avance de los procesos de gestión documental.		
40	[SV] Reducir el ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas en plantas, productos vegetales y artículos reglamentados MEDIANTE el fortalecimiento de los procesos de sanidad vegetal.	40.1. [SV] Porcentaje de plagas detectadas en monitoreos realizados en procesos de vigilancia (Pichincha)			0.4		0.41			0.45			0.5	Cuantifica la gestión para detectar oportunamente el posible ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas al país, a través del análisis de los monitoreos de estas plagas en la provincia, con el fin de tomar medidas de prevención y control adecuadas para mantener el estatus fitosanitario del país. Este indicador no acumula resultado debido a que es un indicador estacionario, se mide el resultado del año en curso. LB: 2022: 0.4728	[I099. [SV] Plan Piloto de Auditorías Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Pichincha)	Completado	
		40.2. [SV] Porcentaje de notificaciones internacionales de incumplimiento gestionadas (Pichincha)					0.3				0.6	Cuantifica los incumplimientos documentales y fitosanitarios que se presentan en las inspecciones de productos agrícolas importados, tomar medidas correctivas, implementar acciones y mejorar procesos dentro de la distrital. Esta actividad no se ejecuta bajo una planificación por ende no incluye cronograma. Descripción (línea base con respecto a metas): Se considera línea base ya que la actividad se realiza de manera periódica al inicio y fin del año. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2021: No se acumula resultados de años anteriores para análisis de la información del indicador, ya que para el análisis de la información esta debe ser estacionaria LB:2020: 0.7294 LB2021: 0.8391 LB: 2022: 0.5526 Este indicador no acumula resultado debido a que es un indicador estacionario, se mide el resultado del año en curso.					
		40.3. [SV] Porcentaje de detección de incumplimiento fitosanitario en los procesos de importación (Pichincha)			0.031		0.032		0.033		0.034	Cuantifica los incumplimientos documentales y fitosanitarios que se presentan en las inspecciones de productos agrícolas importados, tomar medidas correctivas, implementar acciones y mejorar procesos dentro de la distrital. Línea Base 2018: 0.0033 Línea Base:2019: 0.0237 Línea Base 2020: 0.0237 Línea Base 2021: 0.0237 línea Base 2022: 0.0637 Línea Base 2023: 0.0556 Este indicador no acumula resultado, debido a que es un indicador estacionario, se mide el resultado del año en curso.					
41	[PGE] Incrementar la eficacia y el desempeño de los procesos institucionales MEDIANTE el fortalecimiento de la planificación y gestión estratégica.	41.1. [PGE] Promedio de evaluaciones de clima laboral (Pichincha)											79	Cuantifica el nivel de satisfacción de los servidores para el desarrollo laboral mediante la calificación de varios aspectos tales como: -Sueldos y prestaciones -Liderazgo y Supervisión -Liderazgo y Supervisión -Liderazgo y Supervisión -Comunicación -Herramientas de trabajo -Condiciones de trabajo -Integración en equipo -Capacitación entre otros 2023: Cuantifica el nivel de satisfacción de los servidores para el desarrollo laboral mediante la calificación en componentes como Liderazgo, Compromiso, Entorno de Trabajo LB 2019: 81 LB 2020: 84 LB2021: 78 LB2022: 78 Este indicador no se acumula, es estacionario, depende de las estrategias tomadas por año para la mejora del clima laboral.	[I104. [PGE] Gestión interna del clima laboral 2023 (Pichincha) [I105. [PGE] Gestión de la memoria clave institucional Fase II (Pichincha)	Completado Cancelado	
		41.3. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de resultado (Pichincha)	0.976	0.9762	0.9765	0.9768	0.977	0.9775	0.978	0.98	0.982	0.983	0.984	0.985			

1097. [RH] Gestión de expedientes de personal (Pichincha)	Completado
1098. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional 2023 (Pichincha)	Completado

1/2/2024 15:45

Anexo 3 - Cronograma de actividades planificadas.									
47	[IA] Incrementar la inocuidad de los productos agropecuarios en su fase primaria de producción y la idoneidad de la producción sustentable MEDIANTE el fortalecimiento de la vigilancia, control y certificación.	47.2. [IA] Porcentaje de litros de leche cruda inocua (Pichincha)	0.8215	0.8237	0.826	0.8282	Cuantifica los litros de leche cruda apta para el procesamiento, detectados en controles realizados en fincas ganaderas lecheras, medios de transporte, centros de acopio e industrias lácteas por operativos de control, se incluyen la atención a denuncias. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que en los operativos de control no se planifica leche cruda no inocua. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica LB 2020: 0.8268 LB 2021: 0.8404 LB 2022: 0.9023	[I100. [IA] Caracterización de los parámetros físico químicos y de inocuidad de la leche cruda en el periodo 2019-2022 (Pichincha)	Completado
		47.5. [IA] Porcentaje de registro de operadores orgánicos en línea (Pichincha)	1	1	1	1	Cuantifica los operadores que han sido atendidos por las respectivas provincias para el registro y la actualización en el Sistema GUIA. JUSTIFICACIÓN Línea base con respecto a metas: Se toma la Línea base del 2022 debido a que el número de solicitudes deben ser atendidas en su totalidad Se acumula resultados o no: No se acumula, debido a que depende del número de solicitudes a ingresar, por ende depende de la demanda de usuarios a registrarse LINEA BASE HISTÓRICA: Línea Base: 100% lb 2019: 0,1892 lb 2020: 0,6984 lb 2021: 1 lb 2022: 1		
		47.6. [IA] Número de centros de faenamiento habilitados (Pichincha)	0	2	4	6	Cuantifica los centros de faenamiento industriales y artesanales que superen el 75% de la lista de verificación dependiendo de la especie conforme a lo establecido en la norma nacional sin contemplar en la cuantificación los centros de faenamiento habilitados en años anteriores. Habilitación del 10% del total de centros de faenamiento sin habilitación. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que las habilitaciones se pierden y recuperan así como el catastro no se ha estabilizado. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica LB 2019: 7 lb 2020: 7 lb 2021: 12 lb 2022: 3		
		47.7. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA con Equivalencia de Esquemas (Pichincha)	1	1	1	1	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación con reconocimiento de esquemas equivalentes. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los períodos. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula resultados de períodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica lb: 2019: 0.0177 lb 2020 : 0.054 lb 2021: 0.8 lb 2022: 0.9062		
		47.8. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA Nacional- Ecuador (Pichincha)	0.815	0.8154	0.8156	0.82	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación nacional-Ecuador como resultado de la aprobación de una auditoria in situ. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los períodos. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula resultados de períodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica lb 2020: 0.6984 lb: 2021: 0.8788 lb: 2022: 0.9643		
48	[SA] Reducir la presencia de enfermedades animales terrestres de notificación obligatoria y/o de interés nacional MEDIANTE la implementación de medidas zoonosanitarias de prevención, control y/o erradicación de enfermedades y de bienestar animal, que viabilicen el acceso a mercados internacionales.	48.2. [SA] Porcentaje de establecimientos de producción animales, certificadas. (Pichincha)	0.0066	0.0139	0.019	0.0287	Cuantifica el número de establecimientos de producción animal (avícola, apícola, porcícola, material reproductivo, predios libres de Br y Tb) que son atendidos por la Agencia para la obtención del CZPM- funcionamiento. Este indicador no se acumula ya que se necesita conocer el resultado del periodo en el año actual. línea base 0.0272.	[I107. [SA] Catastro de establecimientos productivos de équidos (caballos, asnos y sus híbridos o cruces) (Pichincha)	Completado
		48.3. [SA] Porcentaje de notificaciones de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (supervisadas) (Pichincha)	0.8897	0.8898	0.8899	0.8812	Cuantifica el porcentaje de atenciones cerradas (supervisadas) de notificaciones por sospecha de enfermedades de los animales terrestres priorizadas (Fiebre aftosa, Peste Porcina Africana, Influenza Aviar, Estomatitis vesicular, Rabia bovina, Brucelosis bovina, Laringotraqueitis y Newcastle, peste porcina clásica). Este indicador se acumula con las atenciones que aun estaban por cerrar en el 2022		
		48.5. [SA] Porcentaje de brotes de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (Pichincha)	0.72	0.74	0.76	0.7966	Cuantifica los brotes de enfermedades priorizadas (Brucelosis bovina, estomatitis vesicular, peste porcina clásica, rabia bovina, newcastle y laringotraqueitis aviar) que han sido controlados y por ende cerrados en el sistema de información zoonosanitaria del Ecuador - SIZE; para que se puedan cerrar deben cumplir con las siguientes medidas: 1.- Inicio-interdicción 2.- Georeferenciación 3.- Educocomunicación 4.- Desinfección y/o limpieza 5.- Recomendaciones sanitarias / bioseguridad 6.- Sacrificio sanitario/ tratamiento/ marcaje 7.- Fin-interdicción El periodo técnicamente establecido para el reporte, se determinó tomando en cuenta que el tiempo para el control de un brote es de 60 días calendario a partir de la liberación del resultado confirmatorio, es decir para el reporte del primer trimestre del año se toma como denominador		

																los brotes atendidos en noviembre, diciembre del año anterior y enero del año en curso y como numerador de estos brotes atendidos cuantos fueron cerrados en 60 días calendario. Laringotraqueitis y Newcastle), con medidas de control implementadas que son atendidos en los establecimientos de producción animal. Este indicador no acumula resultados de años anteriores ya que se definieron este año otras enfermedades como prioritizadas LB2021:0 LB2022:0.73		
49	[A]] Incrementar la eficiencia del proceso de asesoría jurídica MEDIANTE la optimización de los tiempos de atención a los trámites administrativos, revisión de la normativa y capacitación de procedimientos jurídicos.	49.1. [A]] Índice de eficiencia en procesos administrativos (Pichincha)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la eficiencia respecto al tiempo que emplea el responsable jurídico en sustanciar y resolver los procesos administrativos sancionadores en relación a los tiempos establecidos en la matriz de eficiencia. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de 1 períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2018: 1 (86,72%) 2019: 1 (100,00%) 2020: 1 (125,15%) 2021: 1 (1,16%) 2022: (0,71%)	II02. [A]] Rendición de cuentas (Pichincha) II03. [A]] Revisión de las normativas técnicas, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento (Pichincha)	Completado
		49.3. [A]] Porcentaje de capacitaciones aprobadas por procesos sustantivos y adjetivos (Pichincha)				1				1				1		Cuantifica los servidores que aprobaron la capacitación en base al total de servidores capacitados en la provincia con el fin de que las áreas sustantivas y adjetivas conozcan y solventen sus dudas para una correcta aplicación de la normativa legal en los procedimiento de control que ejecutan. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de 1 períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2020: 1 (44 servidores capacitados y aprobados) 2021: 1 (97 servidores capacitados y aprobados) 2022: 1 (88 servidores capacitados y aprobados)		Completado
		49.4. [A]] Porcentaje de procesos sustanciados (Pichincha)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica los procesos sustanciados con relación a los informes ingresados en la provincia, a fin de verificar la eficiencia en la atención de los mismos. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2018:1 (96 procedimientos administrativos sancionadores) 2019: 1 (115 procedimientos administrativos sancionadores) 2020: 1 (43 procesos sustanciados) 2021: 1 (49 procedimientos administrativos sancionadores) 2022: 1 (91 procedimientos administrativos sancionadores)		
50	[TICs] Incrementar la disponibilidad de los servicios de infraestructura de TI MEDIANTE el monitoreo de la infraestructura de red y la gobernanza de los recursos tecnológicos.	50.1. [TICs] Porcentaje de disponibilidad de infraestructura de red (Pichincha)	1	1	1			1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la disponibilidad (tiempo de funcionamiento) de la infraestructura de comunicaciones versus el tiempo esperado, con el objetivo de identificar posibles errores en el sistema de comunicación. LB2022: 1.00 LB 2021: 1.00 LB 2020: 0.985 LB 2019: 0.985 LB 2018: 1 Resultado del período En cumplimiento de lo señalado en el informe 1DNAS-0002-2021 de la Contraloría General del Estado emite en las recomendaciones 5 (CINCO) y 6 (SEIS) al Director Ejecutivo de la Agencia de Regulación y Control Fito y Zootenitario, se adjunta en "Documentos de Soporte" del FCE9, el Archivo Anexo 2 - Registro Historial Indicadores. No se acumula ya que anualmente puede cambiar la disponibilidad de infraestructura.	II06. [TIC] Baja de equipos informaticos (Pichincha)	Completado

Dirección Distrital Y Articulación Territorial 3

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto	Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
35	[SV] Reducir el ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas en plantas, productos vegetales y artículos reglamentados MEDIANTE el fortalecimiento de los procesos de sanidad vegetal.	35.1. [SV] Porcentaje de plagas detectadas en monitoreos realizados en procesos de vigilancia (Tungurahua)			0.6			0.605			0.607			0.615	Cuantifica la gestión para detectar oportunamente el posible ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas al país, a través del análisis de los monitoreos de estas plagas en la provincia, con el fin de tomar medidas de prevención y control adecuadas para mantener el estatus fitosanitario del país. Este indicador inicia en el año 2021 con una línea base de 0. El indicador se calcula en función de la presencia de plagas en los monitoreos que realizan los técnicos en la provincia. Línea Base 2021: 0.603. Línea Base 2022: 0.605. Línea Base 2023:0.61 No se acumula de años anteriores debido a que la detección de las plagas es diferente cada año.	II097. [SV] Plan Piloto de Auditorías Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Tungurahua)	Completado
36	[RIA] Incrementar la eficiencia en el registro y/o post registro, y manejo adecuado de insumos agropecuarios MEDIANTE las capacitaciones a los sectores involucrados.	36.1. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios cuarentenados (Tungurahua)			0.62			0.616			0.614			0.6	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios, que han sido cuarentenados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la normativa. Histórico: El histórico de la línea base se estableció de acuerdo al resultado hasta diciembre del 2022. Acumula los resultados: Los resultados no se acumulan de años anteriores ya que se analizan periodos fiscales independientes.	II096. [RIA] Campaña de socialización del buen uso y manejo responsable de insumos agropecuarios (Tungurahua)	Completado
		36.2. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios decomisados (Tungurahua)			0.62			0.616			0.614			0.6	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios decomisados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la norma. Histórico: El histórico de la línea base se estableció hasta diciembre 2022 a partir de lo cual se proyectó y análisis para el establecimiento de la línea base de 0.0076 Acumula los		

							resultados: Los resultados no se acumulan de años anteriores ya que se analizan períodos fiscales independientes.	
37	[IA] Incrementar la inocuidad de los productos agropecuarios en su fase primaria de producción y la idoneidad de la producción sustentable MEDIANTE el fortalecimiento de la vigilancia, control y certificación.	37.2. [IA] Porcentaje de litros de leche cruda inocua (Tungurahua)	0.9641	0.9641	0.9641	0.9641	Cuantifica los litros de leche cruda apta para el procesamiento, detectados en controles realizados en fincas ganaderas lecheras, medios de transporte, centros de acopio e industrias lácteas por operativos de control, se incluyen la atención a denuncias.Cabe mencionar que este indicado depende del nivel de cumplimiento de la normativa de los productores,industriales. Línea base: la línea base del año 2021 es de 0.9633 La línea base sirve del para establecer la meta del año 2022 de 0.9641 JUSTIFICACIÓN: No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que en los operativos de control no se planifica leche cruda inocua. No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual.	
		37.5. [IA] Porcentaje de registro de operadores orgánicos en línea (Tungurahua)	1	1	1	1	Cuantifica los operadores que están registrados y actualizados (habilitados) en el Sistema GUIA JUSTIFICACIÓN Línea base del años 2021: 100%, esto debido que se atendieron todas las solicitudes solicitadas por parte de los operadores La línea base del año 2021 sirve de base para la elaboración de la metas de 100% para el año 2022.Cabe mencionar que este requerimiento depende del operador externo ya que se genera según lo necesite el operador. Línea base con respecto a metas: Se toma la Línea base del 2022 debido a que el número de solicitudes deben ser atendidas en su totalidad LINEA BASE HISTÓRICA: Línea Base: 100% No se acumula, debido a que depende del número de solicitudes a ingresar, por ende depende de la demanda de usuarios a registrarse. El cronograma de actividades planificadas de contraloría no es cargado debido a que es un indicador que se realiza por demanda de los usuarios	1106. [IA] Caracterización de los parámetros físico químicos y de inocuidad de la leche cruda en el periodo 2019-2022 (Tungurahua) Completado
		37.6. [IA] Número de centros de faenamiento habilitados (Tungurahua)	0	0	0	0	Cuantifica los centros de faenamiento industriales y artesanales que superen el 75% de la lista de verificación dependiendo de la especie conforme a lo establecido en la norma nacional sin contemplar en la cuantificación los centros de faenamiento habilitados en años anteriores. Habilitación del 10% del total de centros de faenamiento sin habilitación. Línea base No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que las habilitaciones se pierden y recuperan así como el catastro no se ha estabilizado. No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual.	1107. [IA] Implementación de ferias o eventos de difusión para incentivar el consumo y la producción sustentable (Tungurahua) Completado
		37.7. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA con Equivalencia de Esquemas (Tungurahua)	1	1	1	1	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación con reconocimiento de esquemas equivalentes. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los períodos. No se acumula resultados de períodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual.	
		37.8. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA Nacional- Ecuador (Tungurahua)	0.85	0.85	0.85	0.85	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación nacional-Ecuador como resultado de la aprobación de una auditoria in situ Línea base: No se cosidera línea base porque a partir del 2021 se automatizo a traves del sistema GUIA y las certificaciones físicas mediante periodo de transición deben trasladarse al sistema y todas las certificaciones se consideraron como iniciales desde el 2021 JUSTIFICACIÓN: No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los períodos. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula resultados de períodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual.	
38	[RH] Incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los servidores MEDIANTE la implementación de mejoras las actividades técnicas de recursos humanos.	38.1. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (Tungurahua)				96.43	Cuantifica el resultado obtenido del desempeño de los servidores de la provincia, de conformidad a lo que estipula la LOSEP. De acuerdo a la norma técnica del subsistema de evaluación de desempeño, los resultados del año se obtiene en marzo de 2020 Año 2018: 93.58% Año 2019: 94.66% Año 2020: 94.05% Año 2021: 96.43% Año 2022: 94.63% Este indicador no se acumula debido que este proceso se realiza de manera anual Se establece la línea base de 96.43% para el año 2024. La línea base no se considera para establecer la meta del 2024, debido que los resultados del año 2023 se obtienen mes de marzo de 2024, de acuerdo a la norma técnica de evaluación de desempeño.	1103. [RH] Gestión de expedientes de personal (Tungurahua) Completado
		38.3. [RH] Índice de accidentabilidad (Tungurahua)	0.114	0.113	0.112	0.111	Cuantifica los accidentes laborales que han sufrido los servidores de la Distrital y han sido debidamente reportados; a fin de incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los trabajadores. JUSTIFICACIÓN Descripción (línea base con respecto a metas): NO se considera línea base ya que se mantiene una meta considerando los posibles accidentes laborales que sufran los servidores de la Distrital y sean debidamente reportados. AÑO 2019: No hubo accidentes laborales reportados AÑO 2020: No hubo accidentes laborales reportados AÑO 2021: No hubo	1104. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional (Tungurahua) Completado

																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													</
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

															año 2024 ya que cada año el promedio depende de los avances que se realice en las actividades del archivo periférico. La línea Base del 2023 es 8,8 la cual se tomó en cuenta para el establecimiento de la meta el 2024 es de 8,8, el avance del promedio de calificación de proceso de gestion documental esta en función del manual del sistema de gestión documental y archivo.		
40	[CS] Incrementar el posicionamiento de la imagen institucional MEDIANTE la aplicación del plan de comunicación social.	40.1. [CS] Porcentaje posicionamiento institucional (Tungurahua)	0.6011	0.6161	0.6311	0.6461	Cuantifica los resultados obtenidos de las encuestas de posicionamiento institucional, realizadas a usuarios de los servicios de la Agencia. Línea base no se acumula resultados, ya que se mide los resultados del año LINEA BASE HISTÓRICA: 2021: 0.52 2022: 0.5861, 2023: 0.8165 La Línea Base de 0.8165 del 2023 sirve para establecer las metas del 2024 de 0.8765 con un incremento del 0.015 trimestral, debido a que se debe incrementar el posicionamiento por las actividades que realiza la agencia cada año No se acumula los resultados de periodos anteriores por que cada año es diferente en cuanto al contexto que se maneja en la provincia	1100. [CS] Definición y aplicación de canales efectivos de comunicación en provincias (Tungurahua)	Completado								
41	[SA] Reducir la presencia de enfermedades animales terrestres de notificación obligatoria y/o de interés nacional MEDIANTE la implementación de medidas zoonosanitarias de prevención, control y/o erradicación de enfermedades y de bienestar animal, que viabilicen el acceso a mercados internacionales.	41.1. [SA] Porcentaje de notificaciones de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (supervisadas) (Tungurahua)	0.8297	0.8298	0.8299	0.8301	Cuantifica el porcentaje de atenciones cerradas (supervisadas) de notificaciones por sospecha de enfermedades de los animales terrestres priorizadas (Fiebre aftosa, Peste Porcina Clásica, Peste Porcina Africana, Influenza Aviar, Estomatitis vesicular, Rabia bovina, Brucelosis bovina, Laringotraqueitis y Newcastle) Se acumula de periodos anteriores los resultados LINEA BASE HISTÓRICA: 2022: 0.9048 Justificación La línea base no se toma en cuenta para el establecimiento de la meta 2023	1110. [SA] Catastro de establecimientos productivos de équidos (caballos, asnos y sus híbridos o cruces) (Tungurahua)	Completado								
	41.3. [SA] Porcentaje de establecimientos de producción animales, certificadas. (Tungurahua)	0.0009	0.002	0.0029	0.0037	Cuantifica el número de establecimientos de producción animal (avícola, apícola, porcícola, material reproductivo, predios libres de Br y Tb) que son atendidos por La Agencia para la obtención del CZPM- funcionamiento. Se acumula resultados o no, con relación al año 2021: No se acumula ya que en las certificaciones tienen vigencia de un año calendario. LINEA BASE HISTÓRICA: 2022: 0.0036 Catastro de Animales: 2022 Avícolas =210 Apícolas =23 Predios Vacunación AFTOSA =21898 Material Reproductivo =14 Total 22145 No se acumula de años anteriores. Al ser un indicador nuevo y tener referencia de un indicador parecido de años anteriores se toma línea base de referencia, la cual no sirve de base para elaborar las metas debido a que hay reducción de personal.											
	41.4. [SA] Porcentaje de brotes de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (Tungurahua)	0.5	0.55	0.6	0.65	Cuantifica los brotes de enfermedades priorizadas (Brucelosis bovina, estomatitis vesicular, peste porcina clásica, rabia bovina, newcastle y laringotraqueitis aviar) que han sido controlados y por ende cerrados en el sistema de información zoonosanitaria del Ecuador - SIZSE; para que se puedan cerrar deben cumplir con las siguientes medidas: 1.- Inicio-interdicción 2.- Geo-referenciación 3.- Educación 4.- Desinfección y/o limpieza 5.- Recomendaciones sanitarias / bioseguridad 6.- Sacrificio sanitario/ tratamiento/ marcaje 7.- Fin-interdicción El periodo técnicamente establecido para el reporte, se determinó tomando en cuenta que el tiempo para el control de un brote es de 60 días calendario a partir de la liberación del resultado confirmatorio, es decir para el reporte del primer trimestre del año se toma como denominador los brotes atendidos en noviembre, diciembre del año anterior y enero del año en curso y como numerador de estos brotes atendidos cuantos fueron cerrados en 60 días calendario. Laringotraqueitis y Newcastle), con medidas de control implementadas que son atendidos en los establecimientos de producción animal. JUSTIFICACIÓN D: Este indicador no acumula resultados de años anteriores ya que se definieron este año otras enfermedades como priorizadas. LINEA BASE HISTÓRICA: 0.92 a nivel nacional (actualizado hasta tercer trimestre 2022)											
42	[PGE] Incrementar la eficacia y el desempeño de los procesos institucionales MEDIANTE el fortalecimiento de la planificación y gestión estratégica.	42.1. [PGE] Promedio de evaluaciones de clima laboral (Tungurahua)				0.87	Cuantifica el nivel de satisfacción de los servidores para el desarrollo laboral mediante la calificación en componentes como Liderazgo, Compromiso, Entorno de Trabajo HISTORIAL DE LINEA BASE La Línea base del año 2021 de 0.89 en base a la encuesta de clima laboral realizado durante el 2021 La Línea base del año 2022 de 0.86 en base a la encuesta de clima laboral realizado durante el 2022 La Línea base del año 2023 de 0.91 en base a la encuesta de clima laboral realizado durante el 2023 JUSTIFICACIÓN Línea base del año 2021 de 0.89 se mantiene para la meta del año 2022 en 0.89 debido a cambios de líderes de proyectos Línea base del año 2022 es de 0.86 la cual se toma en cuenta para establecer la meta del 2023 a 0.87 Línea base del año 2023 es de 0.91 la cual se toma en cuenta para establecer la meta del 2024 a 0.92 No se acumula los resultados de periodos años anteriores debido a que el comportamiento esta supeditado a factores tales como de compromiso, liderazgo y entorno de trabajo	1111. [PGE] Gestión interna del clima laboral 2023 (Tungurahua)	Completado								
		42.2. [PGE] Promedio de no conformidades por auditoría (Tungurahua)	2	1.97	1.95	1.93	1.85	1.8	3	2.9	2.8	2.7	2.6	2.5	Cuantifica el promedio de no conformidades y la tendencia de las mismas dependiendo del número de auditorías que se realizan a los procesos de la provincia, permite conocer también el estado del sistema de gestión de calidad. No se acumula el indicador, por la dinámica del mismo ya que solo se toma en cuenta las no conformidades presentadas	1112. [PGE] Gestión de la memoria clave institucional Fase II (Tungurahua)	Cancelado

																dentro del año fiscal. (No se consideran las no conformidades detectadas en las auditorías por disposición, auditorías al proceso y las auditorías externas para el reporte en GPR) Línea Base 2021: 0.869 Línea Base 2022: 0.9213 Línea Base 2023: 2.1765	
		42.4. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de resultado (Tungurahua)	0.99	0.9901	0.9902	0.9903	0.9904	0.9905	0.9906	0.9907	0.9908	0.9909	0.991	0.9911		Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de resultados en: Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo y sobrecumplimiento). Histórico de Línea Base Línea Base 2021:0.9741 a octubre 2021 Línea base del año 2021 de 0.9741 se toma en cuenta el establecer la meta del año 2022 en 0.0.9796el incremento se debe a la gestión que se realiza en la atención a GLPI y mantener capacitaciones de manera permanente Línea base 2022: 0.99 Línea base 2023: 0.9767 (promedio del índice) JUSTIFICACIÓN: Se considera resultados obtenidos del año anterior al vigente para plantear las metas, es independiente en el año fiscal y tiene una configuración discreto por periodo. La meta para el año 2024 es de 0.9844 considerando que depende el índice de la calidad de información de cada responsable de cada unidad. No se acumula los resultados de períodos años anteriores ya que cada año es diferente en su comportamiento	
		42.5. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente (Tungurahua)	0.9644	0.9664	0.9674	0.9684	0.9694	0.9704	0.9714	0.9724	0.9734	0.9744	0.9754	0.9764		Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente en : Control de Cambios, Resumen Ejecutivo, Riesgo, Hitos, Archivo anexo Histórico de línea Base: Línea Base 2021: 0.9756 a octubre 2021 Línea base del año 2021 de 0.9756 se toma en cuenta el establecer la meta del año 2022 en 0.9778 el incremento se debe a la gestión que se realiza en la atención a GLPI y mantener capacitaciones de manera permanente. Línea Base 2022: 0.9694 Línea Base 2023: 0.9685 (promedio índice) Justificación Se considera resultados obtenidos del año anterior al vigente para plantear las metas, es independiente en el año fiscal y tiene una configuración discreta por periodo. La meta para el año 2024 es de 0.97 considerando que depende el índice de la calidad de información de cada responsable de cada unidad, para este año se ha tomado la tendencia suavizada. No se acumula los resultados de períodos años anteriores ya que cada año es diferente en su comportamiento	
		42.6. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de procesos (Tungurahua)	0.9833	0.9834	0.9835	0.9836	0.9837	0.9838	0.9839	0.984	0.9841	0.9842	0.9843	0.9844		Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de procesos en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo) Histórico de Línea Base Línea Base 2021:0.9789 a octubre 2021 Línea base del año 2021 de 0.9789 se toma en cuenta el establecer la meta del año 2022 en 0.98 el incremento se debe a la gestión que se realiza en la atención a GLPI y mantener capacitaciones de manera permanente. línea base 2022: 0.9833 Línea base:2023: 0.9875(promedio índice) Justificación Se considera resultados obtenidos del año anterior al vigente para plantear las metas, es independiente en el año fiscal y tiene una configuración discreta por periodo. La meta para el año 2024 es de 0.9895 considerando que depende el índice de la calidad de información de cada responsable de cada unidad, para este año se ha tomado la tendencia suavizada. No se acumula los resultados de períodos años anteriores ya que cada año es diferente en su comportamiento	
44	[AF] Incrementar la ejecución presupuestaria MEDIANTE el asesoramiento y seguimiento a las actividades financieras de los procesos sustantivos y adjetivos.	44.1. [AF] Porcentaje ejecución presupuestaria Gasto Corriente (Tungurahua)	0.0042	0.0284	0.045	0.2058	0.3107	0.4678	0.5549	0.6514	0.7079	0.7856	0.8832		Cuantifica la ejecución del presupuesto institucional (gasto corriente) considerando los valores devengados en el periodo de medición. El Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, establece en su artículo 77 que el Presupuesto General del Estado es el instrumento para la determinación y gestión de los ingresos y egresos de todas las entidades que constituyen las diferentes funciones del Estado. No se consideran parte del Presupuesto General del Estado, los ingresos y egresos pertenecientes a la Seguridad Social, la banca pública, las empresas públicas y los gobiernos autónomos descentralizados. De acuerdo al artículo 79, indica que los egresos fiscales se clasifican en egresos permanentes y no permanentes, y éstos podrán clasificarse en otras categorías con fines de análisis, organización presupuestaria y estadística. Así mismo, en su artículo 119, se menciona que la evaluación física y financiera de la ejecución de los presupuestos de las entidades contempladas en el presente código, será responsabilidad del titular de cada entidad u organismo y se realizará en forma periódica. El histórico de la línea base para el año 2022 se estableció en función de la línea base del 2021 de la ejecución del 100% del presupuesto, debido a que se ejecutaron todo el presupuesto programado de la Distrital. La línea base del 2021 del 100% sirve para establecer la meta del 2022 en función de los históricos mensuales y anuales de años anteriores. El resultado para el año 2022 no se acumula debido a que cada año se ejecutan procesos de contratación diferentes y los montos varían de	1108. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Tungurahua)	Completado

															acuerdo a la necesidad institucional y la asignación presupuestaria. Histórico de línea Base. Porcentaje de Ejecución Presupuestaria 2018 - 98.84 % Porcentaje de Ejecución Presupuestaria 2019 - 98.89 Porcentaje de Ejecución Presupuestaria 2020 - 100% Porcentaje de Ejecución Presupuestaria 2021 - 100% Porcentaje de Ejecución Presupuestaria 2022 - 99.94% Justificación: No se acumula de periodos anteriores debido a que cada año la ejecución presupuestaria varía en base a la asignación presupuestaria y procesos ejecutados.		
46	[LAB] Incrementar el desempeño de los laboratorios MEDIANTE el fortalecimiento del servicio de análisis y diagnóstico.	46.1. [LAB] Promedio de desempeño del laboratorio (Tungurahua)	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	Cuantifica el promedio de desempeño mensual del Laboratorio de Diagnóstico Rápido Tungurahua, basado en los atributos de la calidad del servicio, calculado en función de la puntualidad, cumplimiento, entrega de resultados y/o rectificaciones al informe de resultados emitidos. En el año 2019, el promedio de desempeño fue 104.91 %, superando la meta de 95% En el año 2020, el promedio de desempeño fue 111,58%, superando la meta de 93% Para el año 2021 se estableció una meta de 93,5%, dado que se modificó un parámetro del método de cálculo para que la puntualidad llegué hasta 4 y no a 5, y de esta manera los laboratorios lleguen hasta un desempeño del 100% y no hasta el 113% como se reportaba anteriormente, cuando los laboratorios entregaban los informes de análisis antes del tiempo establecido. En el 2022 llegó a un resultado del 100%, superando la meta del 93,5% El indicador no se acumula, porque tiene como características un comportamiento discreto y por periodo. No se acumula los resultados de periodos anteriores, ya que se analiza la información de las muestras procesadas del año en curso. Para el año 2023 se actualiza la escala del nivel de cumplimiento con los siguientes criterios para los laboratorios de diagnóstico vegetal: TODO: Diagnóstico hasta especie. MAYORIA: Diagnóstico hasta especie por confirmar. PARCIAL: Diagnóstico hasta género. NADA: Sin resultado. Línea Base 2023: 98.38% promedio	I105. [LDR] Fortalecimiento del Sistema de Gestión de Calidad implementado en el LDR (Tungurahua)	Completado
47	[AF] Incrementar el uso eficiente de los recursos institucionales MEDIANTE el seguimiento al cumplimiento de la planificación establecida para la adquisición de bienes y servicios.	47.1. [AF] Porcentaje de ejecución del PAC (Tungurahua)				0.33				0.66					Cuantifica los procesos ejecutados de acuerdo a las actividades planificadas en el plan anual de compras. No se acumulan los resultados de años anteriores puesto que se requiere analizar la eficiencia de las gestiones para el cumplimiento del plan anual de compras dentro de cada periodo. El histórico de la línea base para el año 2022 se estableció en función de la línea base del 2021 de la ejecución del 100% del PAC, debido a que se ejecutaron los procesos programados de la Distrital. La línea base del 2021 del 100% sirve para establecer la meta del 2022 en función de los históricos mensuales y anuales de años anteriores. No se acumulan los resultados puesto que se requiere analizar la eficiencia de las gestiones para el cumplimiento del plan anual de compras dentro de cada periodo. Línea Base 2021: 0.95 a octubre 2021 y al finalizar el 2021 es de 100%, línea base 2022 es de 100%.	I109. [AF] Seguimiento a ejecución del PAC (Tungurahua)	Completado
48	[AI] Incrementar la eficiencia del proceso de asesoría jurídica MEDIANTE la optimización de los tiempos de atención a los trámites administrativos, revisión de la normativa y capacitación de procedimientos jurídicos.	48.3. [AI] Porcentaje de capacitaciones aprobadas por procesos sustantivos y adjetivos (Tungurahua)			1			1			1				Cuantifica los servidores que aprobaron la capacitación en base al total de servidores capacitados en la provincia con el fin de que las áreas sustantivas y adjetivas conozcan y solventen sus dudas para una correcta aplicación de la normativa legal en los procedimiento de control que ejecutan. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2020: 1 (18 servidores capacitados y aprobados 100%) 2021: 1 (16 servidores capacitados y aprobados 113.64%) 2022: 1 (21 servidores capacitados y aprobados 100%)		
		48.4. [AI] Índice de eficiencia en procesos administrativos (Tungurahua)	0.88	0.8805	0.881	0.8815	0.882	0.8825	0.883	0.8835	0.884	0.8845	0.885	0.8855	Cuantifica la eficiencia respecto al tiempo que emplea el responsable jurídico en sustanciar y resolver los procesos administrativos sancionadores en relación a los tiempos establecidos en la matriz de eficiencia. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2018: 1 (149.00 equivale a 1.49%) 2019: 1 (173.00 equivale a 1.73%) 2020: 1 (0.9954 equivale a 99.54%) 2021: 1 (1.1688 equivale a 116.88%) 2022: 1 (0.88 que equivale a 88%)	I101. [AI] Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores. (Tungurahua)	Completado
		48.5. [AI] Porcentaje de procesos sustanciados (Tungurahua)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica los procesos sustanciados con relación a los informes ingresados en la provincia, a fin de verificar la eficiencia en la atención de los mismos. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2019: 1 (21 procesos sustanciados) 2020: 1 (52 procesos sustanciados) 2021: 1 (42 procesos sustanciados) 2022: 1 (8 procesos sustanciados)	I102. [AI] Rendición de cuentas (Tungurahua)	Completado

49	(TICs) Incrementar la disponibilidad de los servicios de infraestructura de TI MEDIANTE el monitoreo de la infraestructura de red y la gobernanza de los recursos tecnológicos.	49.1. (TICs) Porcentaje de disponibilidad de infraestructura de red (Tungurahua)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la disponibilidad (tiempo de funcionamiento) de la infraestructura de comunicaciones versus el tiempo esperado, con el objetivo de identificar posibles errores en el sistema de comunicación. Línea base histórica: Línea base 2018: 100% Línea Base 2019: 100% Línea Base 2020: No se midió este año Línea Base 2021: 100% Línea Base 2022: 100% hasta octubre No se acumula resultados de períodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria.	IT13. (TIC) Mantenimiento y Actualización de software de Equipos Informaticos (Tungurahua)	Completado
----	---	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	------------

Dirección Distrital Y Articulación Territorial 4

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
36	(PGE) Incrementar la eficacia y el desempeño de los procesos institucionales MEDIANTE el fortalecimiento de la planificación y gestión estratégica.	36.1. [PGE] Promedio de evaluaciones de clima laboral (Santo Domingo de los Tsáchilas)													92. Cuantifica el nivel de satisfacción de los servidores para el desarrollo laboral mediante la calificación de varios aspectos tales como: -Sueldos y prestaciones -Liderazgo y Supervisión -Liderazgo y Supervisión -Liderazgo y Supervisión -Comunicación -Herramientas de trabajo -Condiciones de trabajo JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas y se plantea el incremento de la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2019: 78 2020: 80 2021: 81 2022:91			
		36.3. [PGE] Promedio de no conformidades por auditoría (Santo Domingo de los Tsáchilas)	1.999	1.998	1.997	1.996	1.995	1.994	1.993	1.992	1.991	1.99	1.98	1.97	Cuantifica el promedio de no conformidades y la tendencia de las mismas dependiendo del número de auditorías que se realizan a los procesos de la provincia, permite conocer también el estado del sistema de gestión de calidad. No se acumula el indicador, por la dinámica del mismo ya que solo se toma en cuenta las no conformidades presentadas dentro del año fiscal. (No se consideran las no conformidades detectadas en las auditorías por disposición, auditorías al proceso y las auditorías externas para el reporte en GPR) 2021: 2.2857 2022: 2.2023: 0.9286			
		36.4. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de resultado (Santo Domingo de los Tsáchilas)	0.9978	0.9979	0.998	0.9981	0.9982	0.9983	0.9984	0.9985	0.9986	0.9987	0.9988	0.9989	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de resultados en: Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo y sobrecumplimiento). JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria. Línea base con respecto a metas: Si se considera resultados obtenidos del año anterior al vigente para plantear las metas, a fin de evaluar su tendencia. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2021: 2022: 0.9977	I097. [PGE] Gestión interna del clima laboral 2023 (Santo Domingo de los Tsáchilas)		Completado
		36.5. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente (Santo Domingo de los Tsáchilas)	0.9969	0.997	0.9971	0.9972	0.9973	0.9974	0.9975	0.9976	0.9977	0.9978	0.9979	0.9981	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente en : Control de Cambios, Resumen Ejecutivo, Riesgo, Hitos, Archivo anexo JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas y se plantea el incremento de la misma. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2021: 0.9866 2022: 0.9969	I099. [PGE] Gestión de la memoria clave institucional Fase II (Santo Domingo de los Tsáchilas)		Cancelado
		36.6. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de procesos (Santo Domingo de los Tsáchilas)	0.9978	0.9979	0.998	0.9981	0.9982	0.9983	0.9984	0.9985	0.9986	0.9987	0.9988		Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de procesos en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo) JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de 1 períodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se considera el comportamiento del indicador para la definición de metas. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2021: 0.9855 2022: 1			
38	(RIA) Incrementar la eficiencia en el registro y/o post registro, y manejo adecuado de insumos agropecuarios MEDIANTE las capacitaciones a los sectores involucrados.	38.1. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios cuarentenados (Santo Domingo de los Tsáchilas)			0.484			0.483			0.474			0.473	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios, que han sido cuarentenados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la normativa. La línea base se calcula de acuerdo al resultado del año anterior. Los resultados no se acumulan de años anteriores ya que se analizan períodos fiscales independientes. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria. NO se considera Línea Base para la definición de metas, ya que por disposición de la coordinación se plantea un incremento de la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2020: 0.0073 2021: 0.000 2022:0.0469 2023: 0.0085			
		38.2. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios decomisados (Santo Domingo de los Tsáchilas)			0.484			0.483			0.474			0.473	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios decomisados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la norma. La línea base se calcula de acuerdo al resultado del año anterior. Los resultados no se acumulan de años anteriores ya que se analizan períodos fiscales independientes. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria. NO se considera Línea Base para la definición de metas, ya que por disposición de la coordinación se plantea un incremento de la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: 2020: 0.045 2021: 0.0857	I102. [RIA] Campaña de socialización del buen uso y manejo responsable de insumos agropecuarios. (Santo Domingo de los Tsáchilas)		Completado

39	[SV] Reducir el ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas en plantas, productos vegetales y artículos reglamentados MEDIANTE el fortalecimiento de los procesos de sanidad vegetal.	39.1. [SV] Porcentaje de notificaciones internacionales de incumplimiento gestionadas (Santo Domingo de los Tsáchilas)	1			2022-0.1211	Cuantifica los incumplimientos documentales y fitosanitarios que se presentan en las inspecciones de productos agrícolas importados, tomar medidas correctivas, implementar acciones y mejorar procesos dentro de la distrital. Esta actividad no se ejecuta bajo una planificación por ende no incluye cronograma. Descripción (línea base con respecto a metas): Se considera línea base ya que la actividad se realiza de manera periódica al inicio y fin del año. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2021: No se acumula resultados de años anteriores para análisis de la información del indicador, ya que para el análisis de la información esta debe ser estacionaria JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas. Línea base 2020: 1 Línea base 2021: 1 Línea base 2021: 1	1109. [SV] Plan Piloto de Auditorías Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Santo Domingo de los Tsáchilas)	Completado
		39.2. [SV] Porcentaje de plagas detectadas en monitoreos realizados en procesos de vigilancia (Santo Domingo de los Tsáchilas)	0.468	0.469	0.47	0.471	Cuantifica la gestión para detectar oportunamente el posible ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas al país, a través del análisis de los monitoreos de estas plagas en la provincia, con el fin de tomar medidas de prevención y control adecuadas para mantener el estatus fitosanitario del país. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria. No se considera línea base para la definición de metas ya que se considera el comportamiento del indicador para la definición de metas Línea base histórica 2021: 0.5156 Línea base histórica 2022: 0.467		
40	[RH] Incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los servidores MEDIANTE la implementación de mejoras las actividades técnicas de recursos humanos.	40.2. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (Santo Domingo de los Tsáchilas)				93.45	Cuantifica el resultado obtenido del desempeño de los servidores de la provincia, de conformidad a lo que estipula la LOSEP. De acuerdo a la norma técnica del subsistema de evaluación de desempeño, los resultados del año 2021 se obtiene en marzo de 2022. Descripción (línea base con respecto a metas): Se considera como línea base el resultado del 2020. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2021: No se acumula resultados de períodos anteriores ya que la evaluación se realiza cada año y su análisis es estacionario. Línea base 2017: 87.70 Línea base 2018: 93.25 Línea base 2019: 93.25 Línea base 2020: 93.59 Línea base 2021: 93.30		
		40.5. [RH] Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional (Santo Domingo de los Tsáchilas)	3	9	16	19	Cuantifica la cobertura de capacitación a todo el personal, desde el enfoque de aportar en su desarrollo profesional con la finalidad de desempeñarse mejor en su puesto. Para la medición del indicador se considerarán la asistencia del servidor público a la capacitación y, de ser el caso, su respectiva aprobación mediante un documento que lo respalde. Para la medición del indicador se considerarán: a Servidores Públicos contemplados en el Plan anual de Formación y Capacitación aprobada por la máxima autoridad de la Institución, Presupuestado por parte del Ministerio de Finanzas y/o autogestión. Se contabilizará las capacitaciones que reciben los servidores por primera vez, sin embargo se detallará en el informe todos los servidores que se capacitaron en el periodo. Descripción (línea base con respecto a metas): No se considera la línea base para este indicador debido a que se redujo el personal y a la fecha se cuenta con 21 personas se considera para la meta una capacitación por funcionario, adicional se plante la meta gradualmente ente los períodos. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2021: No se acumula ya que para el análisis de la información se requiere resultados estacionarios. Línea base 2019: 41 Línea base 2020: 45 Línea base 2021: 36 Línea base 2022: 22	1103. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional (Santo Domingo de los Tsáchilas)	Completado
		40.6. [RH] Índice de accidentabilidad (Santo Domingo de los Tsáchilas)	0.043	0.042	0.041	0.04	Cuantifica los de accidentes laborales que han sufrido los servidores de la Distrital y han sido debidamente reportados; a fin de incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los trabajadores. Descripción (línea base con respecto a metas): NO se considera línea base ya que se mantiene una meta considerando los posibles accidentes laborales que sufra los servidores de la Distrital y sean debidamente reportados. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2021: No, ya que para el análisis de la información se requiere datos estacionarios. Línea base 2019: 0 Línea base 2020: 0 Línea base 2021: 0 Línea base 2022: 0	1104. [RH] Gestión de expedientes de personal (Santo Domingo de los Tsáchilas)	Completado
41	[IA] Incrementar la inocuidad de los productos agropecuarios en su fase primaria de producción y la idoneidad de la producción sustentable MEDIANTE el fortalecimiento de la vigilancia, control y certificación.	41.2. [IA] Porcentaje de litros de leche cruda inocua (Santo Domingo de los Tsáchilas)	0.8466	0.849	0.8513	0.8536	Cuantifica los litros de leche cruda apta para el procesamiento, detectados en controles realizados en fincas ganaderas lecheras, medios de transporte, centros de acopio e industrias Lácteas por operativos de control, se incluyen la atención a denuncias. JUSTIFICACIÓN: No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los períodos. No se acumula resultados de períodos anteriores ya que la medición de la información se realiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: 2020: 0.8278 2021: 0.9324	1112. [IA] Implementación de ferias o eventos de difusión para incentivar el consumo y la producción sustentable (Santo Domingo de los Tsáchilas)	Completado
		41.5. [IA] Porcentaje de registro de operadores orgánicos en línea (Santo Domingo de los Tsáchilas)	1	1	1	1	Cuantifica los operadores que están registrados y actualizados (habilitados) en el Sistema GUIA JUSTIFICACIÓN: No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de	1113. [IA] Caracterización de los parámetros físico químicos y de inocuidad de la leche cruda en el periodo 2019-2022. (Santo Domingo de los Tsáchilas)	Completado

																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																			</
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	</
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Dirección Distrital Y Articulación Territorial 5

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto		Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic				
34	[DA] Incrementar la eficacia y eficiencia de la gestión documental en la institución MEDIANTE el seguimiento y control de los procesos; capacitación de gestión documental; estandarización y digitalización.	34.2. [DA] Porcentaje de respuestas de trámites ingresados por Quipux (Guayas)		0.5		0.55		0.6		0.65		0.7		0.75	Cuantifica el ingreso y seguimiento de los trámites por Quipux presentados en la provincia y verificación de los tiempos establecidos por las áreas para la respectiva atención de los mismos. Se mantiene la meta: NO, Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Acumula resultados: NO, Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. HISTORIAL: 2018: 0.0 2019: 0.73 2020: 0.63 2021: 0.58 2022: 0.7565 2023: 0.8338	I102. [DA] Baja documental de la documentación física de 2015 hacia atrás (Guayas).		Completado
		34.3. [DA] Promedio de calificación de los procesos de gestión documental (Guayas)			8.25			16.51			24.79			33.09	Cuantifica la calificación trimestral mediante una matriz porcentual de avance de los procesos de gestión documental correspondiente a la provincia. Se mantiene la meta: NO, Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. Acumula resultados: NO, Por que varían los ingresos de tramites en provincia cada año. HISTORIAL: 2018: 9.90 2019: 8.10 2020: 8.10 2021: 8.25 2022: 8.25 2023: 8.32	I123. [DA] Digitalización de los documentos de archivos de gestión y archivos periféricos fase V (Guayas).		Anteproyecto
35	[CS] Incrementar el posicionamiento de la imagen institucional MEDIANTE la aplicación del plan de comunicación social.	35.1. [CS] Porcentaje posicionamiento institucional (Guayas)			0.6638			0.6788			0.6938			0.7088	Cuantifica los resultados obtenidos en las encuestas realizadas a una muestra estadística del universo de los usuarios de la Agencia, el parámetro es porcentaje de usuarios encuestados que conocen la Agencia y los servicios. El indicador de cada provincia permite generar un promedio de posicionamiento nacional. JUSTIFICACIÓN No se acumula resultados del período anterior, ya que se requiere información estacionaria Si se considera la línea base para la definición de metas, ya que la información que se mide es una percepción y se pretende su permanencia LÍNEA HISTÓRICA BASE Línea base 2020: 0.57 Línea base 2021: 0.6085 Línea base 2022: 0.71 Línea base 2023: Información que deberá ser ingresada en el año 2024 La línea base determina la necesidad de incrementar en 0.015 porcentual la meta.	I110. [CS] Definición y aplicación de canales efectivos de comunicación en provincias (Guayas)		Completado
36	[RH] Incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los servidores MEDIANTE la implementación de mejoras las actividades técnicas de recursos humanos.	36.1. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (Guayas)												96.14	Cuantifica el resultado obtenido del desempeño de los servidores de la provincia, de conformidad a lo que estipula la LOSEP. Se mantiene debido a que la Dirección General de Administración de Recursos Humanos continuará trabajando con este indicador ya que ha dado buenos resultados y que nuestros procesos están alineados a incrementar la competencia y bienestar de los servidores. Cuantifica el resultado obtenido del desempeño de los servidores de la provincia, de conformidad a lo que estipula la LOSEP. Línea base histórica, en Base al Desarrollo y Desempeño del Personal: 2018: 90.81 2019: 90.81 2020: 90.81 2021: 90.81 2022: 90.85 Lina Base Inicial: 90.81 no se acumula resultados con respecto al final del año 2022.			
		36.3. [RH] Índice de accidentabilidad (Guayas)			0.005			0.004			0.003			0.002	Cuantifica los accidentes laborales que han sufrido los servidores de la Distrital y han sido debidamente reportados; a fin de incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los trabajadores. Descripción(línea base con respecto a metas): No se considera línea base ya que se mantiene una meta considerando los posibles accidentes laborales que sufra los servidores de la Distrital y sean debidamente reportados. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2021.No, ya que para el análisis de la información se requiere datos estacionarios. Justificación: se planifica la meta 2022 de 0.05, para cuantificar la accidentabilidad a fin de incrementar la competencia y bienestar y desarrollo de los servidores. La línea base histórica 2019: 0.01 2020: 0.01 2021: 0.01 2022: 0.01	I105. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional (Guayas)		Completado
		36.4. [RH] Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación			7			14			21			28	Cuantifica la cobertura de capacitación a todo el personal, desde el enfoque de aportar en su desarrollo profesional con la finalidad de desempeñarse mejor en	I109. [TH] Gestión de expedientes de personal (Guayas)		Completado

1/2/2024 15:45

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

[illegible]

																Presupuesto General del Estado, los ingresos y egresos pertenecientes a la Seguridad Social, la banca pública, las empresas públicas y los gobiernos autónomos descentralizados. De acuerdo al artículo 79, indica que los egresos fiscales se clasifican en egresos permanentes y no permanentes, y éstos podrán clasificarse en otras categorías con fines de análisis, organización presupuestaria y estadística. Así mismo, en su artículo 119, se menciona que la evaluación física y financiera de la ejecución de los presupuestos de las entidades contempladas en el presente código, será responsabilidad del titular de cada entidad u organismo y se realizará en forma periódica. LINEA BASE HISTÓRICA: 2022: 1			
44	[AF] Incrementar el uso eficiente de los recursos institucionales MEDIANTE el seguimiento al cumplimiento de la planificación establecida para la adquisición de bienes y servicios.	44.1. [AF] Porcentaje de ejecución del PAC (Guayas)				0.33					0.66					Cuantifica los procesos ejecutados de acuerdo a las actividades planificadas en el plan anual de compras. Línea base 2020: 1 Línea base 2021: 1 No se acumulan resultados, se considera información anual.	<table><tr><td>1112. [AF] Seguimiento a ejecución PAC (Guayas).</td><td>Completado</td></tr></table>	1112. [AF] Seguimiento a ejecución PAC (Guayas).	Completado
1112. [AF] Seguimiento a ejecución PAC (Guayas).	Completado																		
47	[AI] Incrementar la eficiencia del proceso de asesoría jurídica MEDIANTE la optimización de los tiempos de atención a los trámites administrativos, revisión de la normativa y capacitación de procedimientos jurídicos.	47.1. [AI] Índice de eficiencia en procesos administrativos (Guayas)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la eficiencia respecto al tiempo que emplea el responsable jurídico en sustanciar y resolver los procesos administrativos sancionadores en relación a los tiempos establecidos en la matriz de eficiencia. 1) JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. Línea Base 2022: 1	<table><tr><td>1116. [AI] Rendición de cuentas (Guayas)</td><td>Completado</td></tr></table>	1116. [AI] Rendición de cuentas (Guayas)	Completado
		1116. [AI] Rendición de cuentas (Guayas)	Completado																
		47.2. [AI] Porcentaje de procesos sustanciados (Guayas)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1) Cuantifica los procesos sustanciados con relación a los informes ingresados en la provincia, a fin de verificar la eficiencia en la atención de los mismos. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. Línea Base 2022: 1	<table><tr><td>1117. [AI] Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores. (Guayas)</td><td>Completado</td></tr></table>	1117. [AI] Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores. (Guayas)
1117. [AI] Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores. (Guayas)	Completado																		
47.3. [AI] Porcentaje de capacitaciones aprobadas por procesos sustantivos y adjetivos (Guayas)				1				1				1			Cuantifica los servidores que aprobarán la capacitación en base al total de servidores capacitados en la provincia con el fin de que las áreas sustantivas y adjetivas conozcan y solventen sus dudas para una correcta aplicación de la normativa legal en los procedimientos de control que ejecutan. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. Línea Base 2022: 1				
48	[TICs] Incrementar la disponibilidad de los servicios de infraestructura de TI MEDIANTE el monitoreo de la infraestructura de red y la gobernanza de los recursos tecnológicos.	48.1. [TICs] Porcentaje de disponibilidad de infraestructura de red (Guayas)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la disponibilidad (tiempo de funcionamiento) de la infraestructura de comunicaciones versus el tiempo esperado, con el objetivo de identificar posibles errores en el sistema de comunicación. Línea base histórica: Línea base 2019: 0,97 Línea base 2020: 0,97 Línea base 2021: 0,97 Línea base 2022: 1,00 No se acumula resultados de períodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria.	<table><tr><td>1115. [TICs] Outsourcing de impresión (Guayas)</td><td>Completado</td></tr></table>	1115. [TICs] Outsourcing de impresión (Guayas)	Completado
1115. [TICs] Outsourcing de impresión (Guayas)	Completado																		

Dirección Distrital Y Articulación Territorial 6

No.	Objetivo Operativo	Indicador	Metas												Descripción del Indicador	Proyecto	Fase Actual
			Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic			
35	[LAB] Incrementar el desempeño de los laboratorios MEDIANTE el fortalecimiento del servicio de análisis y diagnóstico.	35.2. [LAB] Promedio de desempeño del laboratorio (Azua)	0.99	0.99	0.99	0.99	0.99	0.99	0.99	0.99	0.99	0.99	0.99	0.99	Cuantifica el promedio mensual del LR o LDR, basado en los atributos de la calidad del servicio, calculado en función de la puntualidad, cumplimiento, entrega de resultados y/o rectificaciones al informe de resultados emitidos. En el 2018 la meta del desempeño fue de 92.00 (Línea base: 0.92) En el 2019 la meta del desempeño fue de 95.00 (Línea base: 0.95) En el 2020 la meta del desempeño fue de 93.00 (Línea base: 100.00) Para el 2021 se definió una meta de 93.5 debido a la mejora continua que tienen los laboratorios por el sistema de gestión de calidad que manejan. (Línea base: 100.00) Línea base 2022: 0.96, línea base 2023 97.94 Este indicador no acumula resultados de años anteriores, por su configuración es discreta por periodo, se requiere únicamente conocer el valor obtenido en cada periodo	1206. [IAB] Fortalecimiento del Sistema de Gestión de Calidad implementado en el LDR (Azua)	Completado
36	[SV] Reducir el ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas en plantas, productos vegetales y artículos reglamentados MEDIANTE el fortalecimiento de los procesos de sanidad vegetal.	36.1. [SV] Porcentaje de notificaciones internacionales de incumplimiento gestionadas (Cañar)						1							Cuantifica los incumplimientos documentales y fitosanitarios que se presentan en las inspecciones de productos agrícolas importados, tomar medidas correctivas, implementar acciones y mejorar procesos dentro de la distrital. Esta actividad no se ejecuta bajo una planificación por ende no incluye cronograma. Descripción (línea base con respecto a metas): Se considera línea base ya que la actividad se realiza de manera periódica al inicio y fin del año. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2021: No se acumula resultados de años anteriores para análisis de la información del indicador, ya que para el análisis de la información esta debe ser estacionaria Al ser un indicador de porcentaje la líneas base siempre va a ser 1, por lo tanto el resultado acumulado va a ser el 100%. Indicador nuevo. Línea base 2022: 1	1184. [SV] Plan Piloto de Auditorías Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Cañar)	Completado
		36.2. [SV] Porcentaje de plagas detectadas en monitoreos realizados en procesos de vigilancia (Cañar)			0.605			0.607			0.609			0.61	Cuantifica la gestión para detectar oportunamente el posible ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas al país, a través del análisis de los monitoreos de estas plagas en la provincia, con el fin de tomar medidas de prevención y control adecuadas para mantener el estatus fitosanitario del país. La meta	1213. [SV] Plan Piloto de Auditorías Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (Azua)	Completado

I194. [PGE] Gestión de la memoria clave institucional Fase II (Cañar)	Cancelado
I195. [PGE] Gestión interna del clima laboral 2023 (Azuay)	Completado
I196. [PGE] Gestión de la memoria clave institucional Fase II (Azuay)	Cancelado
I197. [PGE] Gestión interna del clima laboral 2023 (Cañar)	Completado

		37.8. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente (Cañar)	0.98	0.9805	0.981	0.9815	0.982	0.9825	0.983	0.9835	0.984	0.9842	0.9845	0.985	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente en : Control de Cambios, Resumen Ejecutivo, Riesgo, Hitos, Archivo anexo Descripción (línea base con respecto a metas); Si se considera resultados obtenidos de periodos anteriores y se plantea el incremento de la meta. Se acumula resultados o no, con respecto años anteriores; No se acumula de acuerdo a la configuración e interpretación de la información generada para el indicador. Línea base 2021: 110.96 %. Se plantea la línea base de 0,88 luego de realizar un análisis de los resultados obtenidos en el año donde no existen índices de evaluación que estén por bajo de los umbrales de aceptación Línea base 2022: 0.985 No se acumula resultados dependen de calificación mensual del ranking se considera información anual.		
		37.9. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de procesos (Cañar)	0.98	0.9805	0.981	0.9815	0.982	0.9825	0.983	0.9835	0.984	0.9842	0.9845	0.985	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de procesos en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo y sobrecumplimiento) Descripción (línea base con respecto a metas); Si se considera resultados obtenidos de periodos anteriores y se plantea el incremento de la meta. Se acumula resultados o no, con respecto años anteriores; No se acumula de acuerdo a la configuración e interpretación de la información generada para el indicador. Línea base 2021: 111.98 %. Se plantea la línea base de 0,88 luego de realizar un análisis de los resultados obtenidos en el año donde no existen índices de evaluación que estén por bajo de los umbrales de aceptación Línea base 2022: 0.98 No se acumula resultados dependen de calificación mensual del ranking		
		37.10. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de resultado (Azuay)	0.96	0.962	0.964	0.966	0.968	0.97	0.972	0.974	0.976	0.978	0.979	0.98	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de resultado en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo y sobrecumplimiento). Línea base 2021: 111.95 %. Se plantea la línea base de 0,88 luego de realizar un análisis de los resultados obtenidos en el año donde no existen índices de evaluación que estén por bajo de los umbrales de aceptación Línea base 2022: 1 LB2022:0.96 Descripción (línea base con respecto a metas); Si se considera resultados obtenidos de periodos anteriores y se plantea el incremento de la meta. Se acumula resultados o no, con respecto años anteriores; No se acumula de acuerdo a la configuración e interpretación de la información generada para el indicador. No se acumula resultados dependen de calificación mensual del ranking		
		37.11. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente (Azuay)	0.975	0.9752	0.9755	0.9758	0.976	0.977	0.9775	0.9778	0.978	0.979	0.9795	0.98	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los proyectos de gasto corriente en : Control de Cambios, Resumen Ejecutivo, Riesgo, Hitos, Archivo anexo Descripción (línea base con respecto a metas); Si se considera resultados obtenidos de periodos anteriores y se plantea el incremento de la meta. Se acumula resultados o no, con respecto años anteriores; No se acumula de acuerdo a la configuración e interpretación de la información generada para el indicador. Línea base 2021: 110.96 %. Se plantea la línea base de 0,88 luego de realizar un análisis de los resultados obtenidos en el año donde no existen índices de evaluación que estén por bajo de los umbrales de aceptación Línea base 2022: 0.96 No se acumula resultados dependen de calificación mensual del ranking		
		37.12. [PGE] Índice de evaluación de la calidad de la información de los indicadores de procesos (Azuay)	0.98	0.9801	0.9805	0.981	0.9815	0.982	0.9825	0.983	0.9835	0.984	0.9845	0.985	Cuantifica el desempeño de la calidad de la información de los indicadores de procesos en : Resultados, Comentarios, Archivos Adjuntos, Planes de acción para los que aplique (semáforos en rojo y sobrecumplimiento) Línea base con respecto a metas; No se considera resultados obtenidos del año anterior al vigente para plantear las metas, es independiente en el año fiscal y tiene una configuración discreto por periodo. Línea base 2021: 111.51 %. Se plantea la línea base de 0,88 luego de realizar un análisis de los resultados obtenidos en el año donde no existen índices de evaluación que estén por bajo de los umbrales de aceptación Línea base 2022: 0.975 No se acumula resultados dependen de calificación mensual del ranking		
38	[AF] Incrementar la ejecución presupuestaria MEDIANTE el asesoramiento y seguimiento a las actividades financieras de los procesos sustantivos y adjetivos.	38.3. [AF] Porcentaje ejecución presupuestaria Gasto Corriente (Cañar)	0.0119	0.1149	0.2289	0.2491	0.3214	0.4228	0.4703	0.5636	0.6171	0.7684	0.85	0.9973	Cuantifica la ejecución del presupuesto institucional (gasto corriente) considerando los valores devengados en el periodo de medición. El Código Orgánico de Planificación y Finanzas Públicas, establece en su artículo 77 que el Presupuesto General del Estado es el instrumento para la determinación y gestión de los ingresos y egresos de todas las entidades que constituyen las diferentes funciones del Estado. No se consideran parte del Presupuesto General del Estado, los ingresos y egresos pertenecientes a la Seguridad Social, la banca pública, las empresas públicas y los gobiernos autónomos descentralizados. De acuerdo al artículo 79, indica que los egresos fiscales se clasifican en egresos permanentes y no permanentes, y éstos podrán clasificarse en otras categorías con fines de	1188. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Cañar)	Completado
																1204. [AF] Seguimiento a ejecución presupuestaria en territorio (Azuay)	Completado

94 de 104

					atención de denuncias, Línea base 2023: 0.9103 Observación: En relación a la línea base (2023) se ha incrementado el 0,02 a las provincias con menos del 0,82 en sus metas, 0,01 a las provincias entre 0,82 y 0,91 y se ha mantenido la meta a las provincias con más del 0,91. Tomando en consideración que, de acuerdo al plan estratégico institucional, la meta a nivel nacional debe ser del 0,9446 al 2024 (dato que no puede ser modificable)
41.5. [IA] Porcentaje de registro de operadores orgánicos en línea (Cañar)	1		1	1	Cuantifica los operadores que han sido atendidos por las respectivas provincias para el registro y la actualización en el Sistema GUIA. JUSTIFICACIÓN Línea base con respecto a metas: Se toma la Línea base del 2023 debido a que el número de solicitudes deben ser atendidas en su totalidad. Se acumula resultados o no: No se acumula, debido a que depende del número de solicitudes a ingresar, por ende depende de la demanda de usuarios a registrarse. LINEA BASE HISTÓRICA: Línea Base: 100% Se considera línea base 1,00 Línea base 2021: 1 Línea base 2022: 1 Línea base 2023: 1 Línea base 2024: 1
41.7. [IA] Porcentaje de litros de leche cruda inocua (Azuay)	0.955		0.955	0.955	0.955 Cuantifica los litros de leche cruda apta para el procesamiento, detectados en controles realizados en fincas ganaderas lecheras, medios de transporte, centros de acopio e industrias Lácteas por operativos de control, se incluyen la atención a denuncias. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que en los operativos de control no se planifica leche cruda no inocua. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica Línea base 2021: 0.955, se considera línea base para el año 2022 de 0.955 por la fluctuación de los niveles de decomiso que se presentan en la provincia de manera inesperada y por atención de denuncias. Línea base 2022: 0.955, se considera línea base para el año 2023 de 0.955 por la fluctuación de los niveles de decomiso que se presentan en la provincia de manera inesperada y por atención de denuncias. Línea base 2023: 0.955, se considera línea base para el año 2024 de 0.955 por la fluctuación de los niveles de decomiso que se presentan en la provincia de manera inesperada y por atención de denuncias.
41.10. [IA] Porcentaje de registro de operadores orgánicos en línea (Azuay)	1		1	1	Cuantifica los operadores que han sido atendidos por las respectivas provincias para el registro y la actualización en el Sistema GUIA. JUSTIFICACIÓN Línea base con respecto a metas: Se toma la Línea base del 2022 debido a que el número de solicitudes deben ser atendidas en su totalidad Se acumula resultados o no: No se acumula, debido a que depende del número de solicitudes a ingresar, por ende depende de la demanda de usuarios a registrarse LINEA BASE HISTÓRICA: Línea Base: 100% Se considera línea base 1,00 Línea base 2021: 1 Línea base 2022: 1 Línea base 2023: 1 Línea base 2024: 1
41.11. [IA] Número de centros de faenamiento habilitados (Cañar)	1		1	1	Cuantifica los centros de faenamiento industriales y artesanales que superen el 75% de la lista de verificación dependiendo de la especie conforme a lo establecido en la norma nacional sin contemplar en la cuantificación los centros de faenamiento habilitados en años anteriores. Habilitación del 10% del total de centros de faenamiento sin habilitación. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2024, ya que el indicador es inestable en cuanto a que las habilitaciones se pierden y recuperan así como el catastro no se ha estabilizado. Se acumula resultados o no con respecto al año 2023: No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica Resultado al 2020: 3 centros de faenamiento habilitados. Resultado al 2021: 1 centro de faenamiento habilitado. Resultado al 2022: 1 centro de faenamiento habilitado. Resultado al 2023: 1 centro de faenamiento habilitado.
41.12. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA con Equivalencia de Esquemas (Cañar)	1		1	1	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación con reconocimiento de esquemas equivalentes. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la línea del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2024. Se acumula resultados o no con respecto al año 2023: No se acumula resultados debido a que el análisis de la información es por periodo. LINEA BASE HISTÓRICA: línea base 2019: 1 línea base 2020: 1 línea base 2021: 1, línea base 2022: 1, línea base 2023: 1
41.13. [IA] Número de centros de faenamiento habilitados (Azuay)	0		1	3	Cuantifica los centros de faenamiento industriales y artesanales que superen el 75% de la lista de verificación dependiendo de la especie conforme a lo establecido en la norma nacional sin contemplar en la cuantificación los centros de faenamiento habilitados en años anteriores. Habilitación del 10% del total de centros de faenamiento sin habilitación. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de

							metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que las habilitaciones se pierden y recuperan así como el catastro no se ha estabilizado. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica Resultado al 2020: 8 centros de faenamiento habilitados. Resultado al 2021: 3 centro de faenamiento habilitado. Resultado al 2022: 2 centro de faenamiento habilitado. Resultado al 2023: 6 centro de faenamiento habilitado.				
	41.14. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA con Equivalencia de Esquemas (Azuay)		1		1		Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación con reconocimiento de esquemas equivalentes. No se considera línea base porque a partir del 2021 se automatizo a través del sistema GUIA y las certificaciones físicas mediante periodo de transición deben trasladarse al sistema y todas las certificaciones se consideraron como iniciales desde el 2021 No se acumulan los resultados con respecto a años anteriores por que se analiza el indicador de manera anual. Línea base 2022: 0.75 Línea base 2023: 0.82				
	41.15. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA Nacional-Ecuador (Cañar)		0.6		0.7		0.9	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación nacional-Ecuador como resultado de la aprobación de una auditoria in situ. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los períodos. Se acumula resultados o no con respecto al año 2023: No se acumula resultados de períodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica Resultado 2020: 5 Upas certificadas. Resultado 2021: 3 Upas certificadas. Línea base 2023: 1 (porcentaje) Línea base 2024: 0.90 (porcentaje)			
	41.16. [IA] Porcentaje de UPAs certificadas en BPA Nacional-Ecuador (Azuay)		0.75		0.8		0.9	Cuantifica el número de UPAs certificadas con BPA emitidas a través de una certificación nacional-Ecuador como resultado de la aprobación de una auditoria in situ. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la línea base de años anteriores ya que la propuesta de metas se plantea de manera gradual, entre los períodos. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022 y 2023: No se acumula resultados de períodos anteriores ya que la medición de la información se la realiza de manera anual. Línea base 2021: 0.9286 Línea base 2022: 1 (porcentaje) Línea base 2023: 1 (porcentaje)			
43	[RIA] Incrementar la eficiencia en el registro y/o post registro, y manejo adecuado de insumos agropecuarios MEDIANTE las capacitaciones a los sectores involucrados.	43.1. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios cuarentenados (Cañar)	0.435		0.43		0.42	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios, que han sido cuarentenados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la normativa. La línea base se calcula de acuerdo al resultado del año anterior. Los resultados no se acumulan de años anteriores ya que se analizan períodos fiscales independientes. LB2019:0.0036 LB2020: 0.0017 LB2021: 0 LB2022: 0 LB2023: 0	1186. [RIA] Campaña de socialización del buen uso y manejo responsable de insumos agropecuarios. (Cañar) 1203. [RIA] Campaña de socialización del buen uso y manejo responsable de insumos agropecuarios. (Azuay)	Completado Completado	
		43.2. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios decomisados (Cañar)	0.435		0.43		0.42	Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios decomisados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la norma. La línea base se calcula de acuerdo al resultado del año anterior. Los resultados no se acumulan de años anteriores ya que se analizan períodos fiscales LB2019:0.0036 LB2020:0.009 LB2021:0 LB2022:0			
		43.3. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios cuarentenados (Azuay)	0.13		0.12		0.11	0.1			Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios, que han sido cuarentenados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la normativa.) Línea base 2019: 0.003 Línea base 2020: 0.0011 Línea base 2021: 0.07 Se incrementa línea base debido que el indicador no se va a acumular con años anteriores, sino se acumulará en el año para medir el comportamiento del indicador Línea base 2022: 0.08 Línea base 2023: 0.08 No se acumula resultados debido que la información debe ser estacionaria para poder realizar análisis comparativos entre años
		43.4. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios decomisados (Azuay)	0.4		0.38		0.36	0.35			Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios decomisados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la norma. Línea base 2019: 0.01 Línea base 2020: 0.0384 Línea base 2021: 0.0149. Se incrementa línea base a 0.3 debido que el indicador no se va a acumular con años anteriores, sino se acumulará en el año para medir el comportamiento del indicador No se acumula resultados debido que la información debe ser estacionaria para poder realizar análisis comparativos entre años Línea base 2022: 0.35
44	[RH] Incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los servidores MEDIANTE la implementación de mejoras las actividades técnicas de recursos humanos.	44.1. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (Cañar)					95	Cuantifica el resultado obtenido del desempeño de los servidores de Agrocalidad Cañar, de conformidad a lo que estipula la LOSEP. Línea base 2019: 94.37 Línea base 2020: 89.05 Línea base 2021: 92.9 Línea base 2022: 92.9 No se acumulan resultados, el indicador se mide de manera anual.	1185. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional (Cañar) 1187. [RH] Gestión de expedientes de personal (Cañar) 1207. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional 2023 (Azuay) 1208. [RH] Gestión de expedientes de personal (Azuay)	Completado Completado Completado Completado	
		44.3. [RH] Índice de accidentabilidad (Cañar)	0.087		0.086		0.085	0.084			Cuantifica los accidentes ocurridos por el total de servidores en jornada laboral. Se reporta los accidentes ocurridos de acuerdo a las directrices emitidas, en el 2021 no existieron accidentes por lo que el cumplimiento es del 100%. No se acumula los

							resultados de años anteriores, el indicador se mide de manera anual. Línea base 2019: 0 Línea base 2020: 0 Línea base 2021: 0 Línea base 2022: 0		
		44.4. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (Azúay)					0.91	Cuantifica el promedio de calificación de evaluación de desempeño de los servidores, de esta manera ayuda con el incremento eficacia. Línea base 2019: 86 Línea base 2020: 91.41 Línea base 2021: 91.56 Línea base 2022: 90.8 No se acumulan resultados en virtud de que mención del siguiente año se vuelve a revisar los parámetros revisados.	
		44.6. [RH] Índice de accidentabilidad (Azúay)	0.083	0.082	0.081		0.08	Cuantifica el índice de accidentes de trabajo que puedan ocurrir en los servidores de la provincia del Azuay Línea base 2019: 0 Línea base 2020: 0 Línea base 2021: 0 Línea base 2022: 0 Sin servidores accidentados No se acumulan resultados en virtud de que mención del siguiente año se vuelve a revisar los parámetros revisados.	
		44.7. [RH] Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional (Cañar)	1	3	6		8	Cuantifica las capacitaciones de los servidores públicos de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional en la provincia del Azuay, las mismas que colaboran en el incremento de preparación de dichos funcionarios. Se reporta las capacitaciones que reciben los servidores, en el 2020 se alcanzó el cumplimiento del 100%. No se acumula los resultados de años anteriores, el indicador se mide de manera anual. Línea base 2019: 23 Línea base 2020: 23 Línea base 2021: 46 Línea base 2022: 25	
		44.8. [RH] Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional (Azuay)	1	2	3		4	Cuantifica las capacitaciones de los servidores públicos de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional en la provincia del Azuay, las mismas que colaboran en el incremento de preparación de dichos funcionarios. Línea base 2019: 25 Línea base 2020: 23 Línea base 2021: 18 Línea base 2022: 13 Para el año 2022 hubo una reducción de servidores por lo que la línea base es 18 pero se redujo el número de funcionario a 8.	
45	[SA] Reducir la presencia de enfermedades animales terrestres de notificación obligatoria y/o de interés nacional MEDIANTE la implementación de medidas zoonosanitarias de prevención, control y/o erradicación de enfermedades y de bienestar animal, que viabilicen el acceso a mercados internacionales.	45.1. [SA] Porcentaje de notificaciones de enfermedades de animales terrestres prioritizadas cerradas (supervisadas) (Cañar)	0.7997	0.7998	0.7999		0.8001	Cuantifica el porcentaje de atenciones cerradas (supervisadas) de notificaciones por sospecha de enfermedades de los animales terrestres prioritizadas (Fiebre aftosa, Peste Porcina Africana, Influenza Aviar, Estomatitis vesicular, Rabia bovina, Brucelosis bovina, Laringotraqueitis y Newcastle). La meta es acumulativa con resultados de periodos 2018-2019-2020 Línea base 0.9844 de acuerdo a los resultados establecidos en la provincia en los últimos años HISTORIAL DE LINEAS BASES: 2019: 0,9844 basada en la tendencia que se mantiene en la provincia desde el 2019, 2020: 0,9844 basada en la tendencia que se mantiene en la provincia desde el 2020, 2021: 0,9844 basada en la tendencia que se mantiene en la provincia desde el 2021, 2022:0.7857 2023: 0.7857	
		45.3. [SA] Porcentaje de establecimientos de producción animales, certificadas. (Cañar)	0.0003	0.0008	0.0014		0.0017	Cuantifica el número de establecimientos de producción animal (avícola, apícola, porcícola, material reproductivo, predios libres de Br y Tb) que son atendidos por la Agencia para la obtención del CZPM- funcionamiento. Se acumula resultados o no, con relación al año 2021: No se acumula ya que en las certificaciones tienen vigencia de un año calendario. LINEA BASE HISTÓRICA: 2022: 0,0014 Provincia Cañar: Establecimientos de producción animal catastrados 2022: Establecimientos avícolas: 7 Establecimientos apícolas: 3 Establecimientos porcícolas: 4 Establecimientos material reproductivo: 5 Predios Libres Br y Tb: 11692 (predios SIFAE) Total predios catastrados: 1171	
		45.4. [SA] Porcentaje de notificaciones de enfermedades de animales terrestres prioritizadas cerradas (supervisadas) (Azuay)	0.8868	0.8869	0.8911		0.9001	Cuantifica el porcentaje de atenciones cerradas (supervisadas) de notificaciones por sospecha de enfermedades de los animales terrestres prioritizadas (Fiebre aftosa, Peste Porcina Africana, Peste Porcina Clásica, Influenza Aviar, Estomatitis vesicular, Rabia bovina, Brucelosis bovina, Laringotraqueitis y Newcastle). La meta es acumulativa con resultados de periodos 2018 -2019-2020 Línea base 0.9831 de acuerdo a los resultados establecidos en la provincia en los últimos años HISTORIAL DE LINEAS BASES: 2018: 0,96 2019: 0,98 2020: 1 2021: 0,98 2022:0,983 Línea base 0.9831 de acuerdo a los resultados establecidos en la provincia en los últimos años	1192. [SA] Catastro de establecimientos productivos de équidos (caballos, asnos y sus híbridos o cruces) (Cañar) Completado
		45.6. [SA] Porcentaje de establecimientos de producción animales, certificadas. (Azuay)	0.0003	0.0008	0.0018		0.0044	Cuantifica el número de establecimientos de producción animal (avícola, apícola, porcícola, material reproductivo, predios libres de Br y Tb) que son atendidos por la Agencia para la obtención del CZPM- funcionamiento. Historial línea base Total de Predios Catastrados: 16,810 en base a los predios vacunados en la última fase de vacunación contra fiebre aftosa 2020 .Nuevos Predios certificados y Predios Recertificados 2020: 24-. Brucelosis y tuberculosis 26 certificaciones. Total de granjas catastradas 2020: 74 Resultados 2019: 11 Granjas Avícolas certificadas. Resultados 2020: 14 Granjas Avícolas certificadas. Resultados 2021 Avícolas: 27 certificaciones. Cuantifica el total de predios apícolas que certifican y obtienen el permiso zoonosanitario de funcionamiento en la provincia de Azuay Predios apícolas catastrados en el 2017: 60 Predios apícolas certificados en el 2017: 5 Predios apícolas catastrados en el 2018: 60 Predios apícolas certificados en el 2018: 5 Predios apícolas catastrados en el 2019: 60 Predios apícolas certificados en el 2019: 8 Predios apícolas catastrados en el 2020: 60 Predios apícolas certificados en el 2020: 15 Apícolas: 12	1216. [SA] Catastro de establecimientos productivos de équidos (caballos, asnos y sus híbridos o cruces) (Azuay) Completado

							certificaciones en el 2021 Total de centros de material reproductivo animal catastrados: 1 Total de centros de material reproductivo animal catastrados aprobados 2020: 1 Material reproductivo: 1 certificación en el 2021. Línea base 2021: 58 certificaciones Establecimientos de producción animal catastrados 2021: Brucelosis y tuberculosis 26 certificaciones. Apícolas: 12 certificaciones. Avícolas: 27 certificaciones. Material reproductivo: 1 certificación. Indicador creado para el año 2022: 64 certificaciones Establecimientos de producción animal catastrados 2022: LINEA BASE 2022: 64 CERTIFICACIONES Provincia Azuay Establecimientos de producción animal catastrados 2022: Establecimientos avícolas: 24 Establecimientos apícolas: 11 Establecimientos porcícolas: 1 Establecimientos material reproductivo: 2 Predios Libres Br y Tb: 26 143276 (predios SIFAE) Total predios catastrados: 14340		
	45.7. [SA] Porcentaje de brotes de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (Azuay)	0.71	0.72	0.74	0.75	Cuantifica los brotes de enfermedades priorizadas (Brucelosis bovina, estomatitis vesicular, peste porcina clásica, rabia bovina, newcastle y laringotraqueitis aviar) que han sido controlados y por ende cerrados en el sistema de información zoonosanitaria del Ecuador - SIZSE; para que se puedan cerrar deben cumplir con las siguientes medidas: 1.- Inicio-interdicción 2.- Georeferenciación 3.- Educación 4.- Desinfección y/o limpieza 5.- Recomendaciones sanitarias / bioseguridad 6.- Sacrificio sanitario/ tratamiento/ marcaje 7.- Fin-interdicción El periodo técnicamente establecido para el reporte, se determinó tomando en cuenta que el tiempo para el control de un brote es de 60 días calendario a partir de la liberación del resultado confirmatorio, es decir para el reporte del primer trimestre del año se toma como denominador los brotes atendidos en noviembre, diciembre del año anterior y enero del año en curso y como numerador de estos brotes atendidos cuantos fueron cerrados en 60 días calendario. Laringotraqueitis y Newcastle), con medidas de control implementadas que son atendidos en los establecimientos de producción animal. Indicador creado para el año 2022 Línea base :0.71			
	45.8. [SA] Porcentaje de brotes de enfermedades de animales terrestres priorizadas cerradas (Cañar)	0.79	0.8	0.81	0.82	Cuantifica los brotes de enfermedades priorizadas (Brucelosis bovina, estomatitis vesicular, peste porcina clásica, rabia bovina, newcastle y laringotraqueitis aviar) que han sido controlados y por ende cerrados en el sistema de información zoonosanitaria del Ecuador - SIZSE; para que se puedan cerrar deben cumplir con las siguientes medidas: 1.- Inicio-interdicción 2.- Georeferenciación 3.- Educación 4.- Desinfección y/o limpieza 5.- Recomendaciones sanitarias / bioseguridad 6.- Sacrificio sanitario/ tratamiento/ marcaje 7.- Fin-interdicción El periodo técnicamente establecido para el reporte, se determinó tomando en cuenta que el tiempo para el control de un brote es de 60 días calendario a partir de la liberación del resultado confirmatorio, es decir para el reporte del primer trimestre del año se toma como denominador los brotes atendidos en noviembre, diciembre del año anterior y enero del año en curso y como numerador de estos brotes atendidos cuantos fueron cerrados en 60 días calendario. JUSTIFICACIÓN: Descripción de línea base con respecto a metas: Se considera que las metas se acumulen con respecto al año 2022. Se acumula o no los resultados con respecto al año 2022: Si se acumula resultados con respecto al 2022 .			
47	[CS] Incrementar el posicionamiento de la imagen institucional MEDIANTE la aplicación del plan de comunicación social.	47.2. [CS] Porcentaje posicionamiento institucional (Azuay)	0.6097	0.6247	0.6397	0.6547	Cuantifica los resultados obtenidos en las encuestas realizadas a una muestra estadística del universo de los usuarios de la Agencia, el parámetro es porcentaje de usuarios encuestados que conocen la Agencia y los servicios. El indicador de cada provincia permite generar un promedio de posicionamiento nacional. No se acumulan metas con referencia al año 2021. Para el año 2018 se tenía como indicador (Índice de satisfacción al usuario) con una meta acumulada del 4.3 % (línea base 0.00) Para el año 2019 cambia el indicador a (Porcentaje de posicionamiento institucional) se define una meta acumulada de 0.65 (65%) de posicionamiento (línea base 0.00 prueba piloto) Para el año 2020 se define una meta acumulada de 0.35 (35%) de posicionamiento. (Línea base 0.30) Para el año 2021 se define una meta acumulada de 0.38 (38%) de posicionamiento. (Línea base 0.30) Línea base 2022: 0.5989 Línea base 2023: 0.6956	i209. [CS] Definición y aplicación de canales efectivos de comunicación en provincias- Azuay	Completado
		47.3. [CS] Porcentaje posicionamiento institucional (Cañar)	0.6184	0.6334	0.6484	0.6634	Cuantifica los resultados obtenidos en las encuestas realizadas a una muestra estadística del universo de los usuarios de la Agencia, el parámetro es porcentaje de usuarios encuestados que conocen la Agencia y los servicios. El indicador de cada provincia permite generar un promedio de posicionamiento nacional. Para el año 2018 se tenía como indicador (Índice de satisfacción al usuario) con una meta acumulada del 4.77 % Para el año 2019 cambia el indicador a (Porcentaje de posicionamiento institucional) se define una meta acumulada de 0.65 (65%) de posicionamiento (línea base 0.00 prueba piloto) Para el año 2020 se define una meta acumulada de 0.35 (35%) de posicionamiento. Para el año 2021 se define una meta acumulada de 0.37 (37%) de posicionamiento. Línea base 2022: 0.3892 No se considera años anteriores	i210. [CS] Definición y aplicación de canales efectivos de comunicación en provincias (Cañar)	Completado

															para el establecimiento, se considera la información de forma anual.										
48	[A]) Incrementar la eficiencia del proceso de asesoría jurídica MEDIANTE la optimización de los tiempos de atención a los trámites administrativos, revisión de la normativa y capacitación de procedimientos jurídicos.	48.1. [A]) Índice de eficiencia en procesos administrativos (Cañar)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la eficiencia respecto al tiempo que emplea el responsable jurídico en sustanciar y resolver los procesos administrativos sancionadores en relación a los tiempos establecidos en la matriz de eficiencia. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: Línea base 2020: 1 (1.79% de eficiencia en atención de procesos). Línea base 2021: 1 (1.33% de eficiencia en atención de procesos). Línea base 2022: 1 (1.38% de eficiencia en atención de procesos)	<table><tr><td colspan="2">I200. [A]) Rendición de cuentas (Cañar)</td><td>Completado</td></tr><tr><td colspan="2">I201. [A]) Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores. (Cañar)</td><td>Completado</td></tr><tr><td colspan="2">I202. [A]) Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores. (Azuay)</td><td>Completado</td></tr></table>	I200. [A]) Rendición de cuentas (Cañar)		Completado	I201. [A]) Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores. (Cañar)		Completado	I202. [A]) Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores. (Azuay)		Completado
		I200. [A]) Rendición de cuentas (Cañar)		Completado																					
		I201. [A]) Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores. (Cañar)		Completado																					
		I202. [A]) Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores. (Azuay)		Completado																					
		48.2. [A]) Porcentaje de procesos sustanciados (Cañar)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		Cuantifica los procesos sustanciados con relación a los informes ingresados en la provincia, a fin de verificar la eficiencia en la atención de los mismos. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: Línea base 2020: 1 (se ha realizado 7 procesos administrativos sustanciados / 7 procesos ingresados). Línea base 2021: 1 (se ha realizado 24 procesos administrativos sustanciados / 24 procesos ingresados). Línea base 2022: 1 (20 procesos administrativos sustanciados / 20 procesos ingresados)								
		48.3. [A]) Porcentaje de capacitaciones aprobadas por procesos sustantivos y adjetivos (Cañar)				1				1				1			Cuantifica los servidores que aprobarán la capacitación en base al total de servidores capacitados en la provincia con el fin de que las áreas sustantivas y adjetivas conozcan y solventen sus dudas para una correcta aplicación de la normativa legal en los procedimiento de control que ejecutan. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de periodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: Línea base 2020: 1 (45 servidores aprobados / 45 servidores capacitados). Línea base 2021: 1 (119 servidores aprobados / 119 servidores capacitados). Línea base 2022: 1 (42 servidores aprobados / 42 servidores capacitados).								
48.4. [A]) Índice de eficiencia en procesos administrativos (Azuay)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la eficiencia en procesos administrativos, en cumplimiento de los trámites que ingresan en esta instancia. NO se acumula resultados de periodos anteriores, debido a que la evaluación se realiza de manera anual y esta evaluación no suma resultados anteriores. De acuerdo al histórico de la línea base, se puede evidenciar que no ha existido modificación en la línea base en los años 2020 y 2021. Línea base 2020: 1 (1.93% de eficiencia en atención de procesos). Línea base 2021: 1 (1.45% de eficiencia en atención de procesos). Línea base 2022: 1 (1.42% de eficiencia en atención de procesos)											
48.5. [A]) Porcentaje de procesos sustanciados (Azuay)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica los procesos sustanciados con relación a los trámites que ingresan en esta instancia a fin de verificar la eficiencia y atención de los mismos. NO se acumula resultados de periodos anteriores, debido a que permite saber cuantos procesos sancionadores han sido atendidos dentro de los tiempos establecido, no acumula resultados de años anteriores. Línea base 2020: 1 (6 procesos administrativos sustanciados / 6 procesos ingresados). Línea base 2021: 1 (19 procesos administrativos sustanciados / 19 procesos ingresados). Línea base 2022: 1 (7 procesos administrativos sustanciados / 7 procesos ingresados)											
48.6. [A]) Porcentaje de capacitaciones aprobadas por procesos sustantivos y adjetivos (Azuay)				1				1				1		Cuantifica el fortalecimiento de todas las áreas en base a las capacitaciones brindadas por la unidad jurídica con la finalidad de que no exista desconocimiento de aplicación de la normativa. NO se acumula resultados de periodos anteriores, debido a que se solventan dudas de caracter juridico a los técnicos de las diferentes unidades, no acumula resultados de años anteriores. Línea base 2020: 1 (45 servidores aprobados / 45 servidores capacitados). Línea base 2021: 1 (106 servidores aprobados / 106 servidores capacitados). Línea base 2022: 1 (40 servidores aprobados / 40 servidores capacitados)											
49	[TICs]) Incrementar la disponibilidad de los servicios de infraestructura de TI MEDIANTE el monitoreo de la infraestructura de red y la gobernanza de los recursos tecnológicos.	49.1. [TICs]) Porcentaje de disponibilidad de infraestructura de red (Cañar)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la disponibilidad (tiempo de funcionamiento) de la infraestructura de comunicaciones versus el tiempo esperado, con el objetivo de identificar posibles errores en el sistema de comunicación. Línea base 2019: 1 Línea base 2020: 1 Línea base 2021: 1 Línea base 2022: 1 Línea base 2023: 1 No se acumula resultados de periodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria.	<table><tr><td colspan="2">I211. [TICs]) Baja contable de equipos informáticos (Cañar)</td><td>Completado</td></tr><tr><td colspan="2">I212. [TICs]) Baja contable de equipos informáticos (Azuay)</td><td>Completado</td></tr></table>	I211. [TICs]) Baja contable de equipos informáticos (Cañar)		Completado	I212. [TICs]) Baja contable de equipos informáticos (Azuay)		Completado			
		I211. [TICs]) Baja contable de equipos informáticos (Cañar)		Completado																					
I212. [TICs]) Baja contable de equipos informáticos (Azuay)		Completado																							
49.2. [TICs]) Porcentaje de disponibilidad de infraestructura de red (Azuay)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Cuantifica la disponibilidad (tiempo de funcionamiento) de la infraestructura de comunicaciones versus el tiempo esperado, con el objetivo de identificar posibles errores en el sistema de comunicación. Línea base 2019: 1 Línea base 2020: 1											

1/2/2024 15:45

															presupuestos de las entidades contempladas en el presente código, será responsabilidad del titular de cada entidad u organismo y se realizará en forma periódica. Línea base 2020: 1 Línea base 2021: 1 Línea base 2022: 0.9876 Línea base 2023:0.9898 No se acumulan resultados respecto a años anteriores, la línea base no es considerada para establecer meta del año en curso.	
39	(SV) Reducir el ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas en plantas, productos vegetales y artículos reglamentados MEDIANTE el fortalecimiento de los procesos de sanidad vegetal.	39.1. [SV] Porcentaje de detección de incumplimiento fitosanitario en los procesos de importación (El Oro)		0.0017		0.0018		0.0019		0.0045		Cuantifica los incumplimientos documentales y fitosanitarios que se presentan en las inspecciones de productos agrícolas importados, tomar medidas correctivas, implementar acciones y mejorar procesos dentro de la distrital. Indicador creado a partir del 2020. No se acumula de años anteriores debido a que es un indicador anual que cada año es diferente y depende de los importadores Línea base 2020: 0 Línea base 2021: 0.0029 Línea base 2022: 0.0049 Línea base 2023: 0.0015 Línea base 2024: 0.0045				
		39.2. [SV] Porcentaje de plagas detectadas en monitoreos realizados en procesos de vigilancia (El Oro)		0.605		0.607		0.609		0.61		Cuantifica la gestión para detectar oportunamente el posible ingreso y/o dispersión de plagas reglamentadas al país, a través del análisis de los monitoreos de estas plagas en la provincia, con el fin de tomar medidas de prevención y control adecuadas para mantener el estatus fitosanitario del país. Este indicador no acumula resultado debido a que es un indicador estacionario, se mide el resultado del año en curso Historial de Línea Este indicador inicia en el año 2021 con una línea base de 0. Línea base 2022: 0.60 Línea base 2023: 0.64 Línea base 2024: 0.64				
		39.3. [SV] Porcentaje de notificaciones internacionales de incumplimiento gestionadas (El Oro)				1				1		Cuantifica los operadores notificados por presencia de plagas en las diferentes provincias, deberán gestionar todas las notificaciones internacionales recibidas por presencia de plagas, mediante la presentación de un plan de acción mediante el cual se evite incurrir en el inconveniente. Indicador creado a partir del 2020: Línea base 2020: 0 Línea base 2021: 1.00 Línea base 2022: 1.00 Línea base 2023: 1.00 Línea base 2024: 1.00 No se acumula los resultados de periodos anteriores				
41	(RIA) Incrementar la eficiencia en el registro y/o post registro, y manejo adecuado de insumos agropecuarios MEDIANTE las capacitaciones a los sectores involucrados.	41.1. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios cuarentenados (El Oro)		0.52		0.51		0.5		0.49		Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios, que han sido cuarentenados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la normativa. La línea base se calcula de acuerdo al resultado del año anterior. Los resultados no se acumulan de años anteriores ya que se analizan periodos fiscales independientes. Nuestras acciones como Agencia están encaminadas en llegar a tener el menor número de productos decomisados o cuarentenados a nivel nacional, garantizando que los productos que se comercializan sean eficaces y de calidad. Sin embargo, es importante analizar y planificar los resultados anuales conforme a la realidad del sector y del país. Por esta razón no se utiliza la línea base del año anterior. Se recomienda utilizar el rango de 60 a 40%, como se menciona en el memorando AGR-AGROCALIDAD/CRIA-2023-0088-M La línea base para las metas de este año, es 0.0286 debido a que en el año 2022 se presentaron 2 eventos de cuarentenas de los 70 insumos agropecuarios inspeccionados en los almacenes y empresas agropecuarias. Las metas inician desde 0.52 que representan el 52% de probabilidad de cuarentenar algún producto agrícola y/o veterinario en el 100% de los productos inspecciones en los almacenes y empresas durante el año 2023, porcentajes que se acercan a la realidad de la actividad desarrollada. Línea base 2019: 0 el indicador se comienza a medir a partir de este año. Línea base 2020: 0.0122 (hasta el año 2020 se cuarentenaron 40 insumos agropecuarios de 2871 productos agropecuarios inspeccionados) Línea base 2021: 0 Línea base 2022: 0.0286				
		41.2. [RIA] Porcentaje de insumos agropecuarios decomisados (El Oro)		0.52		0.51		0.5		0.49		Cuantifica los insumos agrícolas y pecuarios decomisados en las inspecciones realizadas a los almacenes y empresas, debido a que no cumplen con los requisitos establecidos en la norma. La línea base se calcula de acuerdo al resultado del año anterior. Los resultados no se acumulan de años anteriores ya que se analizan periodos fiscales independientes. Nuestras acciones como Agencia están encaminadas en llegar a tener el menor número de productos decomisados o cuarentenados a nivel nacional, garantizando que los productos que se comercializan sean eficaces y de calidad. Sin embargo, es importante analizar y planificar los resultados anuales conforme a la realidad del sector y del país. Por esta razón no se utiliza la línea base del año anterior. Se recomienda utilizar el rango de 60 a 40%, como se menciona en el memorando AGR-AGROCALIDAD/CRIA-2023-0088-M Las metas inician desde 0.52 que representan el 52% de probabilidad de decomisar algún producto agrícola y/o veterinario en el 100% de los productos inspeccionados en los almacenes y empresas durante el año 2023, porcentajes que se acercan a la realidad de la actividad desarrollada. Línea base 2019: 0 el indicador se comienza a medir a partir de este año. Línea base 2020: 0.0524 (hasta el año 2019 se decomisaron 43 insumos agropecuarios de 821 productos agropecuarios inspeccionados) Línea base 2021: 0.0467 (en el año 2020 se decomisaron 134 insumos agropecuarios de				
													[098. [SV] Plan Piloto de Auditorías Virtuales a Operadores Registrados en el sistema GUIA (EL ORO)] Completado			
																[101. [RIA] Campaña de socialización del buen uso y manejo responsable de insumos agropecuarios. (El Oro)] Completado

							2871 productos agropecuarios inspeccionados) Línea base 2022: 0.0386 (en el año 2021 se decomisaron 8 insumos agropecuarios de 207 productos agropecuarios inspeccionados) Línea base 2023: 0.0429 (en el año 2022 se decomisaron 3 insumos agropecuarios de 70 productos agropecuarios inspeccionados)		
42	[RH] Incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los servidores MEDIANTE la implementación de mejoras las actividades técnicas de recursos humanos.	42.1. [RH] Promedio de calificación de evaluación del desempeño (El Oro)					0.95	Cuantifica el resultado obtenido del desempeño de los servidores de la provincia, de conformidad a lo que estipula la LOSEP. No se acumula debido a que el resultado es por periodo. Se mantiene debido a que la Dirección General de Administración de Recursos Humanos continuará trabajando con este indicador ya que ha dado buenos resultados y que nuestros procesos están alineados a incrementar la competencia y bienestar de los servidores. Descripción (línea base con respecto a metas): Línea base obtenida de resultado de evaluación del desempeño del año 2019 Línea base 2019: 0 Línea base 2020: 91.04 Línea base 2020: 93.89 Línea base 2021: 95.00 Línea base 2022: 90.00 No se acumula resultados de periodos anteriores debido a la naturaleza del indicador al depender de evaluación	
		42.3. [RH] Índice de accidentabilidad (El Oro)	0.033		0.032	0.031	0.03	Cuantifica los de accidentes laborales que han sufrido los servidores de la Distrital y han sido debidamente reportados; a fin de incrementar la competencia, bienestar y desarrollo de los trabajadores. JUSTIFICACIÓN Descripción (línea base con respecto a metas): NO se considera línea base ya que se mantiene una meta considerando los posibles accidentes laborales que sufra los servidores de la Distrital y sean debidamente reportados. Se acumula resultados o no, con respecto al final del año 2021: No, ya que para el análisis de la información se requiere datos estacionarios. Se mantiene debido a que la Dirección General de Administración de Recursos Humanos continuará trabajando con este indicador ya que ha dado buenos resultados y que nuestros procesos están alineados a incrementar la competencia y bienestar de los servidores. Descripción (línea base con respecto a metas): Línea base 2020: 0.01 Línea base 2021: 0.017 Línea base 2022: 0.03 No se acumula resultados, la información se considera de manera anual para la medición del indicador	1104. [RH] Seguridad y Salud Ocupacional (El Oro) Completado 1105. [RH] Gestión de expedientes de personal (El Oro) Completado
		42.4. [RH] Número de servidores públicos capacitados de acuerdo al plan de formación y capacitación institucional (El Oro)	1		7	14	20	Cuantifica las capacitaciones de los servidores públicos de acuerdo al plan de formación y capacitación Institucional las mismas que colaboran en el incremento de preparación de dichos funcionarios. Para la medición del indicador se considerarán la asistencia del servidor público a la capacitación y, de ser el caso, su respectiva aprobación mediante un documento que lo respalde. Para la medición del indicador se considerarán: a Servidores Públicos contemplados en el Plan anual de Formación y Capacitación aprobada por la máxima autoridad de la Institución, Presupuestado por parte del Ministerio de Finanzas y/o autogestión. Se contabilizará las capacitaciones que reciben los servidores por primera vez, sin embargo se detallara en el informe todos los servidores que se capacitaron en el período. Descripción (línea base con respecto a metas): en base al número de servidores, bajo el supuesto de que se desvinculen 3 servidores Línea base 2019: 0 Línea base 2020: 74 Línea base 2021: 57 Línea base 2022: 22 No se acumula resultados	
43	[AF] Incrementar el uso eficiente de los recursos institucionales MEDIANTE el seguimiento al cumplimiento de la planificación establecida para la adquisición de bienes y servicios.	43.1. [AF] Porcentaje de ejecución del PAC (El Oro)	0.33		0.6			Cuantifica los procesos ejecutados de acuerdo a las actividades planificadas en el plan anual de compras. Línea base 2020: 1.7143 Línea base 2021: 1 línea base 2022: 1 línea base 2023: 1 No se acumula los resultado de periodos anteriores La línea base sirve para establecer la meta del 2024	1107. [AF] Seguimiento a ejecución del PAC (El Oro) Completado
44	[IA] Incrementar la inocuidad de los productos agropecuarios en su fase primaria de producción y la idoneidad de la producción sustentable MEDIANTE el fortalecimiento de la vigilancia, control y certificación.	44.2. [IA] Porcentaje de litros de leche cruda inocua (El Oro)	0.9755		0.9755	0.9755	0.9755	Cuantifica los litros de leche cruda apta para el procesamiento, detectados en controles realizados en fincas ganaderas lecheras, medios de transporte, centros de acopio e industrias lácteas por operativos de control, se incluyen la atención a denuncias. Línea base: JUSTIFICACIÓN: No se considera la información del año anterior para la línea base para la planificación de metas del año 2023, ya que el indicador es inestable en cuanto a que en los operativos de control no se planifica leche cruda no inocua. Se acumula resultados o no con respecto al año 2022: No se acumula los resultados con respecto a años anteriores, debido a que el indicador se analiza de manera anual. LINEA BASE HISTÓRICA: No aplica LINEA BASE 2020: No se acumularon resultados LINEA BASE 2021: 0.9121 LINEA BASE 2022: 0.9755	111. [IA] Implementación de ferias o eventos de difusión para incentivar el consumo y la producción sustentable (El Oro) Completado 1112. [IA] Caracterización de los parámetros físico químicos y de inocuidad de la leche cruda en el periodo 2019-2022 (El Oro) Completado
		44.5. [IA] Porcentaje de registro de operadores orgánicos en línea (El Oro)	1		1	1		Cuantifica los operadores que han sido atendidos por las respectivas provincias para el registro y la actualización en el Sistema GUIA. JUSTIFICACIÓN Línea base con respecto a metas: Se toma la Línea base del 2022 debido a que el número de solicitudes deben ser 1 atendidas en su totalidad Se acumula resultados o no: No se acumula, debido a que depende del número de solicitudes a ingresar, por ende depende de la demanda de usuarios a registrarse LINEA BASE HISTÓRICA: Línea Base: 100% Línea base 2020: 0.72 Línea base 2021: 0.85 Línea base 2022: 1	

[illegible]

																	meta de 93%. Para el año 2021 se estableció una meta de 93,5% para la Coordinación General de Laboratorios, dado que se modificó un parámetro del método de cálculo para que la puntualidad llegué hasta 4 y no a 5, y de esta manera los laboratorios lleguen hasta un desempeño del 100% y no hasta el 113% como se reportaba anteriormente, cuando los laboratorios entregaban los informes de análisis antes del tiempo establecido. Para el año 2022 se plantea línea base 1.00 Se mantiene el indicador y los resultados obtenidos no son acumulables ya que el desempeño mide el cumplimiento, puntualidad y errores cometidos en los análisis de muestras, los mismos que son reportados en cada una de las Bases de Datos de los laboratorios. Línea Base: No se considera la medición del indicador que anteriormente se tenía, ya que cambió el método de cálculo del DESEMPEÑO de las bases de datos. Esto debido a que anteriormente este alcanzaba hasta el 113% cuando se entregaban los informes antes del tiempo de respuesta establecido y sin errores y ahora se ajusta al 100%. El cambio en el método de cálculo permitirá dar un mejor seguimiento a las mejoras y necesidades de los laboratorios, de tal manera que se puedan tomar acciones correctivas cuando amerite.				
47	[CS] Incrementar el posicionamiento de la imagen institucional MEDIANTE la aplicación del plan de comunicación social.	47.1. [CS] Porcentaje posicionamiento institucional (El Oro)			0.8689				0.8839				0.8989			0.9139	Cuantifica los resultados obtenidos de las encuestas de posicionamiento institucional, realizadas a usuarios de los servicios de la Agencia. Línea Base 2020 : 0.7701 Línea Base 2021 : 0.8298 Línea Base 2022: 0.83 Línea Base 2023: 0.85 No se acumulan los resultados, porque el indicador permite comparar los resultados de un trimestre a otro y analizar el incremento del posicionamiento institucional. Se incrementa la meta con base en el resultado obtenido durante el año 2022.	I102. [CS] Definición y aplicación de canales efectivos de comunicación en provincias (El Oro)	Completado		
48	[TICs] Incrementar la disponibilidad de los servicios de infraestructura de TI MEDIANTE el monitoreo de la infraestructura de red y la gobernanza de los recursos tecnológicos.	48.1. [TICs] Porcentaje de disponibilidad de infraestructura de red (El Oro)		1		1			1			1			1		1	Cuantifica la disponibilidad (tiempo de funcionamiento) de la infraestructura de comunicaciones versus el tiempo esperado, con el objetivo de identificar posibles errores en el sistema de comunicación. Línea base histórica: Línea base 2019: 0.96 Línea base 2020: 0.97 Línea base 2021: 0.97 Línea base 2022: 1 Línea base 2023: 1 No se acumula resultados de períodos anteriores ya que para análisis de la información esta debe ser estacionaria.	I103. [TIC] Baja contable de equipos informáticos (El Oro)	Completado	
49	[AI] Incrementar la eficiencia del proceso de asesoría jurídica MEDIANTE la optimización de los tiempos de atención a los trámites administrativos, revisión de la normativa y capacitación de procedimientos jurídicos.	49.1. [AI] Porcentaje de capacitaciones aprobadas por procesos sustantivos y adjetivos (El Oro)						1							1			Cuantifica los servidores que aprobaron la capacitación en base al total de servidores capacitados en la provincia con el fin de que las áreas sustantivas y adjetivas conozcan y solventen sus dudas para una correcta aplicación de la normativa legal en los procedimientos de control que ejecutan. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: Línea base 2020: 1 (62 servidores aprobados / 62 servidores capacitados.) Línea base 2021: 1 (54 servidores aprobados / 54 servidores capacitados.) Línea base 2022: 1 (40 servidores aprobados / 40 servidores capacitados.)			
		49.2. [AI] Índice de eficiencia en procesos administrativos (El Oro)		1		1			1			1		1		1		1	Cuantifica la eficiencia respecto al tiempo que emplea el responsable jurídico en sustanciar y resolver los procesos administrativos sancionadores en relación a los tiempos establecidos en la matriz de eficiencia. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: Línea base 2020: 1 (1.72% de eficiencia en atención de procesos.) Línea base 2021: 1 (1.70% de eficiencia en atención de procesos.) Línea Base 2022: 1 (1.72% de eficiencia en atención de procesos.)	I108. [AI] Rendición de cuentas (El Oro)	Completado
		49.3. [AI] Porcentaje de procesos sustanciados (El Oro)		1		1			1			1		1		1		1	Cuantifica los procesos sustanciados con relación a los informes ingresados en la provincia, a fin de verificar la eficiencia en la atención de los mismos. JUSTIFICACIÓN: No se acumula resultados de períodos anteriores, ya que; para el análisis de la información ésta debe ser estacionaria. Si se considera Línea Base para la definición de metas, ya que se plantea mantener la meta. LÍNEA BASE HISTÓRICA: Línea base 2020: 1 (54 procesos administrativos sustanciados / 54 procesos ingresados.) Línea base 2021: 1 (85 procesos administrativos sustanciados / 85 procesos ingresados.) Línea base 2022: 1 (174 procesos administrativos sustanciados / 85 procesos ingresados.)	I109. [AI] Revisión de las normativas técnicas aprobadas por la Agencia, a fin de determinar la necesidad de incluir como requisito la certificación en conocimiento básico de la LOSA y su Reglamento para nuevos operadores. (El Oro)	Completado