

INSTITUTO DE SERVICIO MÉDICO PARA LOS TRABAJADORES DE LA EDUCACIÓN DEL ESTADO DE COAHUILA

III.- INFORMACIÓN PROGRAMATICA

c) Programa Presupuestario e Indicadores de Resultados (MML)

Del 01 de julio al 30 de septiembre de 2025.

Programas Presupuestarios del año 2025.

I. Nombre del Programa Presupuestario

 T 01 Administración Eficiente de los Servicios de Salud en los diferentes Niveles de Atención Médica

I.I Unidad responsable

Dirección General

II. Objetivo General

¿Qué se va a realizar y para qué se va a realizar?

 Brindar servicios de salud oportunos e integrales a la población derechohabiente, para contribuir a preservar la salud, garantizando el ejercicio efectivo de los recursos.

III. Objetivos Específicos

¿Qué es lo que se va a realizar?

- Otorgar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad, eficiencia y oportunidad mediante la atención médica a los derechohabientes.
- Eficientar la gestión pública para transparentar el ejercicio y destino de los recursos, Impulsando la Transparencia y Rendición de Cuentas.
- Administración de Gestión Financiera.

IV. Concordancia o relación con el Plan de Desarrollo

- Plan Estatal de Desarrollo 2023-2029: Eje 3 Desarrollo Humano
- Objetivo 3.4. Salud Popular
- Brindar atención integra, oportuna, eficiente y de calidad, basada en un modelo de prevención y promoción a la salud física, mental y social para los Derechohabientes.

V. Diagnóstico de la situación social y/o descripción del problema

 Deficiente prestación de los servicios de salud en los diferentes niveles de atención médica a los derechohabientes del Instituto de Servicio Médico para los Trabajadores de la Educación del Estado de Coahuila.

VI. Reglas de operación y otros instrumentos normativos que regulen la operación del programa

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos

- Ley de Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación del Estado de Coahuila
- Ley General de Salud
- Ley Estatal de Salud

VII. Identificación y cuantificación de la población

VII.I Población potencial Identifique a la población que presenta el problema.

Habitantes de Coahuila

VII.II Cuantificación de la población potencial

| Valor | Unidad de Medida | |
|-----------|------------------|--|
| 3,146,771 | Personas | |

VII.III Criterios de focalización

| Criterios de focalización | Justificación |
|--|---|
| Los derechohabientes, afiliados y aportantes al Instituto de Servicio Médico para los Trabajadores de la Educación del Estado de Coahuila | Población que de manera directa es beneficiaria del programa |

VII.IV Población objetivo

 Los derechohabientes, afiliados y aportantes al Instituto de Servicio Médico para los Trabajadores de la Educación del Estado de Coahuila

| Valor | Unidad de Medida | |
|-------|------------------|--|
| 44016 | personas (aprox) | |

VII.V Atributos de la población objetivo

| Valor | Unidad de Medida |
|-------|------------------|
| 44016 | personas (aprox) |

VIII Presupuesto original asignado, presupuesto modificado, presupuesto ejercido y origen de los recursos

| Nombre de la Dirección | Original 2025 Modificado 2025 | | Devengado y pagado 2025 | |
|---|-------------------------------|-----------------------|---|--|
| Instituto de Servicio Médico para los Trabajadores de la Educación del Estado de Coahuila de Zaragoza | \$609,015,062.65 | informes de avance de | Se reportará en los informes de avance de gestión financiera y cuenta pública 2025 | |



Instituto de Servicio Médico para los Trabajadores de la Educación del Estado de Coahuila.

Presupuesto basado en Resultados del Ejercicio Fiscal 2025



ÍNDICE

| | Concepto | Página |
|--------|---|--------|
| I Pres | upuesto basado en Resultados 2025 | 3 |
| a) | Metodología de Marco Lógico | 4 |
| b) | Matriz de Indicadores para Resultados | 18 |
| c) | Fichas técnicas de los indicadores | 22 |
| d) | Formato de Informes de Avances Trimestrales del | 33 |
| | ejercicio | |



I.- PRESUPUESTO BASADO EN RESULTADOS 2025

El **PbR** es el proceso que integra de forma sistemática, **consideraciones sobre los resultados y el impacto de la ejecución** de los Programas presupuestarios **(Pp)** y de la aplicación de los recursos asignados a éstos. Lo anterior con el fin de **elevar la calidad de los bienes y servicios públicos**, cuidando la asignación de recursos particularmente a los que sean prioritarios y estratégicos para obtener los resultados esperados por parte de las instituciones públicas.

Con base en la legislación y normatividad descrita con anterioridad, se elaboró el Presupuesto basado en Resultados 2024:

- a) Metodología de Marco Lógico
- b) Matriz de Indicadores para Resultados
- c) Fichas técnicas de los indicadores

A continuación, se presenta el detalla de dichos elementos:



a) La Metodología de Marco Lógico - MML es una herramienta que facilita el proceso de conceptualización, diseño, ejecución, monitoreo y evaluación de Pp. Para la adecuada aplicación de la MML deben seguirse de forma ordenada y cronológica las siguientes etapas:

1. Definición del problema

Consisten en identificar a partir de un diagnóstico la situación no deseada incluidos sus involucrados, la cual que tiene posibilidades de ser resuelta a través de la acción gubernamental del **Pp**.

Situación no deseada

Programa Presupuestario (Pp): Administración Eficiente de los Servicios de Salud en los Diferentes Niveles de Atención Medica. 1. La población derechohabiente demanda servicios con mayor oportunidad y calidad (Necesidades de Salud No Satisfechas) 2. Deficiente Infraestructura y Equipamiento Clínicas Servicio Médico (Situación No deseada) 3. Deficiente Estructura Administrativa y Operativa (Situación No deseada) 4. Ausencia de Programas de Prevención de Enfermedades. (Situación No Deseada) 5.- Gasto deficiente no sostenible (Situación No Deseada) 6. Falta de Pago Oportuno de Cuotas y Aportaciones (Situación No deseada)

Definición del problema del Pp: Administración Eficiente de los Servicios de Salud en los Diferentes Niveles de Atención Medica.

| Definición del Problema del Pp: Administración Eficiente de los Servicios de Salud en los Diferentes Niveles de Atención Medica. | | | |
|--|---|--|--|
| Elementos para la definición del Problema | | | |
| Los Derechohabientes del Instituto de Servicio Médico para los Tra de la Educación Pública del Estado de Coahuila y de sus Ins Educativas del Estado y particulares. | | | |
| 2 Problemática central | Atención medica insuficiente en la prestación de los servicios de salud a los derechohabientes del Instituto de Servicio Médico para los Trabajadores de la Educación del Estado de Coahuila y particulares. | | |
| 3 Magnitud del Problema. | Limitación en la Prestación de los Servicios de Salud a la Población Derechohabientes del Servicio Médico para los Trabajadores de la Educación. Deficiente Oportunidad y Calidad en la Prestación de Servicios en los Diferentes niveles de Atención Medica. Insuficiente infraestructura Hospitalaria y Administrativa. | | |
| 4 Definición del Problema. | Deficiente prestación de servicios de salud en los diferentes niveles de atención medica de derechohabientes del Instituto de Servicio Médico para los Trabajadores de la Educación del Estado de Coahuila y particulares. | | |



2. Análisis del problema

Para el análisis del problema se identifican las causas y los efectos detectados, lo anterior mediante el Árbol de Problemas. El problema es el tronco, las causas son las raíces y los efectos la copa del árbol (la información se deberá expresar en sentido negativo).

ARBOL DE PROBLEMAS

Atención medica insuficiente en la prestación de los servicios de salud a los derechohabientes del Instituto de Servicio Médico para los Trabajadores de la Educación del Estado de Coahuila. y particulares

EFECTOS:

Sobredemanda e Insatisfacción en la Prestación de (Atención Medica y hospitalaria) Incremento en la atención especializada; consulta, diagnósticos, rehabilitación.

Ausencia de Programas de Enfermedades Insuficiente Infraestructura Hospitalaria y Equipamiento.

Limitado acceso a los Servicios de Atención Medica a los usuarios. Limitación en la atención de ciertos Servicios Especializados Médicos.

Limitación de programas de prevención de enfermedades. Limitada Estructura de Personal Medico y de Enfermería.

Limitación en la Prestación de Servicios de Salud a la Población de Derechohabientes del Instituto de Servicio Medico Deficiente Oportunidad y Calidad en la Prestación de Servicios de Salud de Nivel Básico.

Deficiente prestación de servicios de salud en los diferentes niveles de atención medica de derechohabientes del Instituto de Servicio Médico para los Trabajadores de la Educación del Estado de Coahuila y particulares.

CAUSAS:

Deficiente atención a los derechohabientes Deficiente Cobertura de Servicios Especializados Insuficiente Capacidad Operativa y Funcional en los Servicios Apoyo y de Diagnostico

Deficiente estructura administrativa y operativa

Escaso Personal Medico y

Paramédico.

Falta de Servicio Urgencias. Falta de Servicios Atención Medica Curativa y Hospitalaria Falta de Servicios Odontología, Rehabilitación de Laboratorio y Rayos

Insuficiente Servicio de Ambulancia.



3. Definición del objetivo

Para la definición del objetivo se traducen el problema en objetivo, las causas y efectos en medios y fines, lo anterior mediante el Árbol de Objetivos. El objetivo es el tronco, los medios son las raíces y los fines la copa del árbol (la información se deberá expresar en sentido positivo).

ARBOL DE OBJETIVOS

Atención medica oportuna y de calidad en los servicios de salud a los derechohabientes del Instituto de Servicio Médico para los Trabajadores de la Educación del Estado de Coahuila.

FINES:

Demanda y Satisfacción en la Prestacion de (Atención Medica y hospitalaria) Disminucion en la atencion especializada; consulta, diagnosticos, rehabilitacion.

Mejores Programas de Enfermedades Suficiente Infrestructura Hospitalaria y Equipamiento. Cubrir Necesidades de Equipo Medico y de Transporte.

Acceso a los Servicios de Atención Medica a los usuarios. Mejora la atención de ciertos Servicios Especializados Médicos. Adecuados programas de prevención de enfermedades. Mejor Estructura de Personal Medico y de Enfermería. Mantenimiento Periódico a Equipo Medico, Mobiliario y Equipo Vehicular.

Disminuir las Limitantes en la Prestación de los Servicios de Salud en los diferentes niveles de atención medica a los Derechohabientes (Secc.38)

Fortalecer la Prestación de los Servicios de Salud en los diferentes niveles de atención medica a los derechohabientes del Instituto de Servicio Médico para los Trabajadores de la Educación del Estado de Coahuila.

Garantizar la Prestación de los Servicios de Salud en los Diferentes niveles de atención medica a los Derechohabientes (Secc.38) Fortalecer la Prestación de los Servicios de Salud en los Diferentes niveles de atención medica a los Derechohabientes Secc.38.

MEDIOS:

Mejor atención a los derechohabientes Adecuada Cobertura de Servicios Especializados. Mejor Capacidad Operativa y Funcional er Ios Servicios Apoyo y de Diagnostico. Mejor estructura administrativa y operativa.

Adecuados Servicios de Urgencia a los Usuarios Disponibilidad de Servicios Atención Medica Curativa y Hospitalaria Disponibilidad de Servicios Odontología, Rehabilitación de Laboratorio y Rayos X Mayor Personal Medico y Paramédico.

Mejor Servicio de Ambulancia.



4. Selección de alternativa

Consisten en analizar, valorar y seleccionar las opciones de acción más efectivas para lograr los objetivos del **Pp**, lo anterior considerando las restricciones que apliquen en cada caso y verificando su factibilidad legal, técnica y presupuestaria de las alternativas (Se seleccionan los medios más viables del árbol de objetivos).

| Matriz de Alternativas Alternativas | Pp: Administración Tiempo de implementación | Vialidad | Costo de implementación | Aceptación por parte de la | iferentes Niv Nivel de incidencia en la solución del Problema | veles de Ater Viabilidad jurídica | Ponderación |
|--|--|----------|-------------------------|----------------------------------|---|---|-------------|
| Mejorar la calidad de los servicios de salud en beneficio a los Derechohabientes. | 2. | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 15 |
| 2. Asegurar la sostenibilidad con un gasto eficiente y una mayor recaudación. | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 18 |
| 3. Administración eficiente de la Gestión Financiera. | | 3 | 3 | 3 | 3 | 3 | 18 |

Escala:1=peor, 2= Intermedio,3= Mejor.



5. Definición de la Estructura Analítica del Programa presupuestario (EAPp)

Consisten en analizar y relacionar la coherencia entre el problema sus causas y efectos y el objetivo con sus medios y fines, así como la secuencia lógica (vertical) entre los mismos, esto comparando la cadena de medios-objetivos-fines seleccionada en el punto número 4, con la cadena de causas-problema-efectos que les corresponden.

| Estructura Analítica del Pp: Administración Eficiente de los Servicios de Salud en los Diferentes Niveles de Atención Medica. | | | |
|---|--|--|--|
| PROBLEMÁTICA: (Proviene del árbol de problema) | SOLUCION: (Proviene del árbol de objetivos) | | |
| EFECTOS: | FINES: | | |
| 1. Limitado acceso a los Servicios de atención Medica a los usuarios. | 1. Acceso a los Servicios de atención Medica a los usuarios. | | |
| 2. Limitación en la atención de ciertos Servicios Especializados Médicos. | 2. Mejora la atención de ciertos Servicios Especializados Médicos. | | |
| 3. Limitación de programas de Prevención de enfermedades. | 3. Adecuados programas de prevención de enfermedades. | | |
| 4. Limitada Estructura de Personal Médico y de Enfermería. | 4. Mejor Estructura de Personal Médico y de Enfermería. | | |
| 5. Sobredemanda e Insatisfacción en la prestación de (Atención Medica y nospitalaria) | 5. Demanda y Satisfacción en la prestación de (Atención Medica y hospitalaria) | | |
| 5.Incremento en la atención especializada; consulta, diagnósticos, rehabilitación. | 6. Disminución en la atención especializada; consulta, diagnósticos, rehabilitación. | | |
| 7. Insuficiente Infraestructura Hospitalaria y Equipamiento. | 7. Suficiente Infraestructura Hospitalaria y Equipamiento. | | |

| PROBLEMA | OBJETIVO | | |
|--|--|--|--|
| Población: | Población: | | |
| Derechohabientes que demandan los Servicios de Salud, del Instituto de Servicio Médico para los Trabajadores de la Educación Pública del Estado de Coahuila y de sus Instituciones Educativas del Estado. | Derechohabientes que demandan los Servicios de Salud, del Instituto de Servicio Médico para los Trabajadores de la Educación Pública del Estado de Coahuila y de sus Instituciones Educativas del Estado. | | |
| Descripción del Problema: | Descripción del resultado esperado: | | |
| Deficiente prestación de servicios de salud en los diferentes niveles de atención medica de derechohabientes del Instituto de Servicio Médico para los Trabajadores de la Educación del Estado de Coahuila y Comunidad en general. | Contribuir a asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud, con calidad, eficiencia, y oportunidad mediante la atención medica de los derechohabiente de Instituto del Servicio Médico para los Trabajadores de la Educación del Estado de Coahuila | | |
| Magnitud (Linea Base) | Magnitud (Resultado Esperado) | | |
| Cobertura parcial de la prestación de los servicios de salud otorgados | Cobertura total de la prestación de los servicios de salud otorgados. | | |

| CAUSAS | MEDIOS |
|--|---|
| Deficiente atención a los derechohabientes | Mejorar la atención a los derechohabientes |
| 2. Deficiente Cobertura de Servicios Especializados | 2. Adecuada Cobertura de Servicios Especializados. |
| 3. Insuficiente Capacidad Operativa y Funcional en los Servicios Apoyo y de Diagnostico | 3. Mejor Capacidad Operativa y Funcional en los Servicios Apoyo y de Diagnostico. |



| 4. Deficiente estructura administrativa y operativa | 4. Mejor estructura administrativa y operativa. |
|--|--|
| 5. Falta de Servicio Urgencias. | 5. Adecuados Servicios urgencia a los Usuarios |
| 6. Falta de Servicios atención Medica Curativa y Hospitalaria | 6. Disponibilidad de Servicios atención Medica Curativa y Hospitalaria |
| 7. Falta de Servicios odontología, rehabilitación de Laboratorio y Rayos X | 7. Disponibilidad de Servicios Odontología, Rehabilitación de Laboratorio y Rayos X |
| 8. Escaso Personal Médico y paramédico. | 8. Mayor Personal Médico y paramédico. |

Medi

os de Verifi

Supuestos

Indic



Construcción de la MIR Pp:

Problemática

(Proviene del

6. Incremento en

la atención

consulta,

especializada;

diagnósticos,

rehabilitación.

 Insuficiente Infraestructura

Hospitalaria y

Equipamiento.

6. Elaboración de la MIR

Solución

(Proviene del

6. Disminución

en la atención

especializada,

diagnósticos,

rehabilitación.
7. Suficiente

Infraestructura Hospitalaria y

Equipamiento.

consulta.

Niv

Consiste en establecer el **Pp** a partir de la información de la Estructura Analítica del Programa presupuestario, construyendo un resumen narrativo de fin, propósito, componentes y actividades, el cual contiene indicadores, medios de verificación y los supuestos que son factores externos al programa que influyen en el cumplimiento de los objetivos.

Resumen Narrativo

| Árbol del Problema) | Árbol de Objetivos) | el | | tado Clave | ador | cació n | |
|---|--|-----|--|---------------------------------------|----------------------------|-------------------------------------|---|
| EFECTOS | FINES | | | | T | | |
| Limitado acceso a los Servicios de Atención Medica a los Usuarios. | Acceso a los Servicios de Atención Medica a los Usuarios. | | | , , | | | |
| 2. Limitación en la atención de ciertos Servicios Especializados Médicos. | 2. Mejorar la atención de ciertos Servicios Especializados Médicos. | | | 2 | | | |
| Limitación de programas de prevención de enfermedades. | 3. Adecuados Programas de Prevención de Enfermedades. | | | Cob | Usua | Regi stro de | |
| 4. Limitada estructura de Personal Medico y de Enfermería. | 4. Mejorar la estructura de Personal Medico y de Enfermería. | FIN | Contribuir a asegurar el acceso efectivo a la prestación de los servicios de salud, mediante la atención médica, con calidad, eficiencia y oportunidad a los derechonabiente de Instituto del Servicio Médico para los Trabajadores de la Educación del Estado de Coahuila, administración basada en los principios rectores de seguridad social, mediante el fortalecimiento de sus capacidades operativas, financieras, administrativas y de infraestructura, asegurando la sostenibilidad de la | ertur a de los Servi cios | rios que dem anda | rios que dem anda | Habilitación de los servicios de salud en las Unidades de Atención. |
| 5. Sobredemanda e Insatisfacción en la Prestación de Atención Medica y Hospitalaria. | 5. Demanda y Satisfacción en la Prestación de Atención Medica y Hospitalaria. | | Institución con políticas de gasto eficiente y recaudación de ingresos, e implementación de la austeridad y el buen uso de los recursos. | de Salu d | n el servi cio | n el servi cio por mes. | Alchoor. |





| | - | Resumen Narrativo | Resul tado Clave | Indic ador | Medi os de Verifi cació | Supuestos |
|--|--|--|--|---|--|--|
| | | | | 20.000 (0.000) | n | |
| IETIVO | | | | | | |
| | PR | Les dessebabationes y basefeigrice del legitute de Sovicio Medico para los Trabajadores de la Educación del Estado de Coghujia, quentan con Prestación de los | % Aten ción del Dere | Aten ción del 100 % de los Dere choh | Repo rte de usua | Licencia de operación en la unidades |
| ntribuir a gurar el esso efectivo a servicios de ud, con idad, ciencia, y ortunidad diante la inción medica los rechohabiente Instituto del vicio Médico ra los ibajadores de Educación del ado de ahuila. | OP OSI TO | Los derechohabientes y beneficiarios del Instituto de Servicio Medico para los Trabajadores de la Educación del Estado de Coanulia, cuentan con Prestación de los servicios de salud de manera oportuna, eficiente y con cobertura para todos. | choh abie nte logra do. | abie ntes que dem anda n el servi cio. | rios aten didos por mes. | administrativas. |
| bla record and black and b | ación: ación: ación: ación: acichohabient acichohabient acichohabient acichohabient acichohabient acichohabient acichohabient acichohabient acichohabient acichomédico acichohabient acichomédico acichomádico ac | ación: chohabient eficiarios demandan servicios de d, del uto de icio Médico los ajadores de ducación ica del do de nuila y de tuciones cativas del do. ripción del ltado rado. ribuir a aurar el so efectivo a servicios de d, con add, encia, y tunidad iante la ción medica los chohabiente Instituto del dicio Médico los ajadores de ducación del do de utilla. nitud | TIVO adden: chohabient officiarios demandan derivolos de utico de cisio Médico los agladores de utuciones cativas del OSI OSI OSI Control | Resumen Narrativo dador: TIVO addor: ficialitos de | Resumen Narrativo TITVO Action: TITUO Acti | Resumen Narrativo Resumen Narr |



| | | | CONTRACTOR CONTRACTOR | | | |
|---------------------|------------------|-----|-----------------------|---|---|---|
| | Cobertura total | | 1 | 1 | 1 | 1 |
| Cobertura parcial | de los servicios | 1 1 | | | | |
| de los servicios de | de salud | 1 1 | | | | |
| salud otorgados | otorgados. | | 1. 7 | | | |
| | | | | 1 | | |

| CAUSAS | MEDIOS | | Resumen Narrativo | Resul tado Clave | Indic | Medi os de Verifi cació n | Supuestos |
|--|---|----------------------------|---|--|---|--|--|
| Deficiente atención a los Derechohabiente s. Deficiente cobertura de Servicios Especializados. Insuficiente capacidad operativa y funcional en los servicios de apoyo y diagnostico. | Mejor atención a los Derechohabient es. Adecuada cobertura de Servicios Especializados. Mejor capacidad operativa y funcional en los servicios de apoyo y diagnostico. | | Otorgar el acceso efectivo a Servicios de Salud con calidad, eficiencia y oportunidad mediante la atención médica a los derechohabientes. | % porc entaj e de efect ivida d en el otorg amie nto de Servi cios de Salu d. | Cobe rtura de los servi cios de salud otorg ados | Repo rte esta dístic o de los servi cios otorg ados | Credibilidad y aceptación de la gestión operativa de las clínicas, por parte de los Derechohabientes. |
| 4. Deficiente estructura Administrativa y Operativa. 5. Falta de Servicios de Urgencia. 6. Falta de Servicios de Atención Medica Curativa y Hospitalaria. | 4. Mejorar la estructura Administrativa y Operativa. 5. Adecuado Servicio de Urgencias a los usuarios. 6. Disponibilidad de Servicios de Atención Medica Curativa, y Hospitalaria. | CO MP ON ENT E | Eficiente la gestión pública para transparentar el ejercicio y destino de los recursos, Impulsando la Transparencia y Rendición de Cuentas. | Efici enci a en el ejerc icio y desti no de los recur sos | Efici encia en el ejerci cio de los recur sos | Infor maci on finan ciera del Instit uto de Servi cio Medi co de los Trab ajad ores de la Educ ación | El personal del Instituto del Servicio Medico administra de forma eficiente los Recursos. |
| 7. Falta de Servicios de Odontología , Rehabilitación, y Rayos X | 6. Disponibilidad de servicios Odontología, rehabilitación, Laboratorio y Rayos X | | Administración de la gestión Financiera. | Efici enci a en la admi nistr | Grad o de Auto matiz ación en la | Repo rtes de Tecn ologí | Se provee a la Dirección Financiera, los recursos presupuestales necesarios, para el |
| 8. Escaso Personal Medico y Paramédico. | 8. Mayor Personal Medico y Paramédico. | | | ació n finan ciera | gene ració n de Proc esos | a de Infor maci ón. | desempeño de sus funciones y el personal desempeña sus trabajo de manera eficiente y correcta. |





| | | MILL SERVICE S | | | | | |
|-------------------------|---|--|---|---|---|---|---|
| | | Sost enibi lidad Pres upue stari a | Bala nce Pres upue stari o- LDF | Infor maci ón Fina ncier a | Las entidades aportantes del Servicio Medico de los Trabajadores de la Educación, pagan en tiempo y forma las aportaciones. | | |
| | 1.1. Servicios de Atención de consulta externa de medicina general. | Cred ibilid ad y acep tació | servic ios otorg ados a los derec hoha bient es que requi eren ad y acep tació no de la gesti on de la gesti on de la otorg las clínic a los as, por parte de los gervic servic ios derec hoha bient de es los gervic au parte de los gesti es en control de la gesti ere de la gervica de la gesti ere de la gervica | ero de servicios otorg ados a los derec hoha bient es que erequi eren el servicios otorg ados a los derec hoha bient es que erequi eren el servicios otorg ados a los derec hoha bient es que requi eren el servicios es reco | ero de servic ios otorg ados a los derec hoha bient es que requi eren el servic | Repo rte estad ístico de derec hoha bient es que solicit an el servic io por mes. | La confianza de los Derechohabientes en la calidad del servicio. |
| ACT IVI DA DES | 1.2. Servicios de Atención de Consulta Externa de Especialistas. | la gesti ón oper ativa de las clínic as, por parte de los Dere choh abie | | | Reporte estad ístico de derec hoha bient es que solicit an el servicio por mes. | La confianza de los Derechohabientes en la calidad del servicio. | |
| | 1.3. Servicios de Hospitalización | | Num ero de servic ios otorg ados a los derec hoha bient | Repo rte estad ístico de derec hoha bient es que solicit | La confianza de los Derechohabientes en la calidad del servicio. | | |





| | es qu | | el rvic | |
|--|----------|------------|----------------|--------------------------------|
| | rec | | por | |
| | ere | | es. | |
| | sei | rvic | | |
| | io. | | | |
| | | | | |
| | Nu | | | |
| | ero | | ро | |
| | | nuic rte | | |
| | ios | íct | tad ico | |
| | oto | org de | | |
| | | los de | rec ha . | |
| A A Complete de Cimero | | rec hi | ant L | a confianza de los Derechohab |
| 1.4. Servicios de Cirugía | ho | ant es | | en la calidad del servicio. |
| | es | dr | le licit | |
| | qu | ie an | el | |
| | rei | qui se | rvic | |
| | el | 10 m | por es. | |
| | se | rvic | | |
| | Ni. | | | |
| | er | 0 0 | ро | |
| | de | rte rte | e | |
| | ios | es | tad | |
| | | org | | |
| | | los de | erec | |
| | de | erec hi | | a confianza de los Derechohab |
| 1.5. Servicios de Estudios de Laboratorio | | ent es | | en la calidad del servicio. |
| | es | qu | | |
| | qu | ie j | olicit n el | |
| | | qui se | rvic | |
| | el | 10 m | por es. | |
| | se | rvic | - | |
| | | um | | |
| | • | ero K | epo rte | |
| | | de e | stad | |
| | | ios IS | tico | |
| | of | torg 4 | de erec | |
| | | dos h | oha | La confianza de los Derechohab |
| 1.6. Servicios de Atención de Consulta Dental. | de | erec b | | en la calidad del servicio. |
| | | oha | que | |
| | | ient so | olicit | |
| | | que a | n el ervic | |
| | | equi ic | por | |
| | | eren r | nes. | |





| | | servic io. | | |
|---|---|--|--|---|
| | | | | |
| 1.7. Servicios de Atención de Rayos X e imagenología | | Num ero de servic ios otorg ados a los derec | Repo rte estad ístico de derec hoha bient | La confianza de los Derechohabientes en la calidad del servicio. |
| 1.7. Servicios de Alentidor de Rayou A e imagenialigia | | hoha bient es que requi eren el servic io. Num | es que solicit an el servic io por mes. | en la calidad del Servicio. |
| | | ero de servic ios otorg ados a los | Repo rte estad ístico de derec hoha | |
| 1.8. Servicios de Atención en Urgencia. | | derec hoha bient es que requi eren el | bient es que solicit an el servic io por | La confianza de los Derechohabientes en la calidad del servicio. |
| 1.9 Programas de Capacitación. | | servic io. 4 sesio nes | Plani Ila de | lateria de la Hauria de la |
| | Avan ces Finan ciero s del | mens uales Varia cione s del perio do de | asiste ntes | Interés de los Usuarios en los Programas El personal del Servicio Medico |
| 2.1. Administración del ejercicio presupuestario utilizados para el pago de servicios personales. | ejerci cio de los recur sos. | los gasto s por conce pto de servic | ón finan ciera | administran de forma eficiente los recursos públicos |





| | ios | | |
|--|---------|-------------|--------------------------------|
| | perso | | |
| | nales | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | Varia | | |
| | cione | 4, | |
| | s del | | |
| | perio | | |
| | do de | | |
| | los | | |
| | gasto | Infor | |
| | s por | maci | El personal del Servicio Med |
| 2.2. Administración del ejercicio presupuestario utilizados para la adquisición de materiales, suministros. | conce | ón | administran de forma eficiente |
| | pto | finan | recursos públicos |
| | de | ciera | |
| | mate | | |
| | riales, | | |
| | sumi | | |
| | nistro | | |
| | s | | |
| | Varia | | <u> </u> |
| | cione | | |
| | s del | | |
| | perio | | |
| | do de | | |
| | los | Infor | |
| | gasto | maci | El personal del Servicio Med |
| 2.3. Administración del ejercicio presupuestario utilizados para adquisición de adquisición de servicios generales. | s por | ón | administran de forma eficiente |
| Alla, manifestation des ejecticio presapatestano distributos para dadjusticion de dedicario de ser ricio Bonorares. | conce | finan | recursos públicos |
| | pto | ciera | |
| | de | | |
| | servic | | |
| | ios | | |
| | gener | | |
| | ales | | |
| | Varia | | |
| | cione | | |
| | s del | | |
| | perio | | |
| | do de | 1 | |
| | los | | |
| | gasto | | |
| | s por | Infor | |
| | conce | | El personal del Servicio Me |
| The state of the s | pto | maci | administran de forma eficiente |
| 2.4. Administración del ejercicio presupuestario utilizados para adquisición de adquisición de Bienes Muebles, Inmuebles e Intangibles | de | on finan | recursos públicos |
| | Biene | ciera | recursos publicos |
| | s | ciera | |
| | Mueb | | 1 |
| | les , | | |
| | Inmu | | , |
| | ebles | | |
| | e | | |
| | Intan | | |
| | gibles | | |



| | | 1 | | | |
|--------------|--|---------------|---------------------------------|-------------------------|---|
| | | | Eficie | | |
| | | | ncia | _ | |
| | | | recau | Repo | × |
| | | Eficie | dator | rte de | |
| | | ncia | ia del | eficie | Las entidades aportantes pagan en |
| 3.1. Admi | nistración de ingresos ordinarios | recau | ejerci | ncia | tiempo y forma las aportaciones |
| | | dator | cio | recau | ordinarias. |
| | | ia | (ingre | dator | |
| | | | sos | ia | |
| | | | ordin | | |
| | | | arios) | | |
| | | | Eficie | Repo | |
| | | Eficie | ncia | rte | |
| | | ncia | recau | de | Las entidades aportantes pagan en |
| 2 2 4 4: | nistración de ingresos de otras cuentas por cobrar ejercicios anteriores | recau | dator | eficie | tiempo y forma las aportaciones de |
| 3.2. Admi | nistración de ingresos de otras cuentas por cobrar ejercicios anteriores | dator | ia del | ncia | ejercicios anteriores |
| | | ia | ejerci | recau | ejercicios artieriores |
| | | 1" | cio | dator | |
| | | | | ia | |
| | | | Eficac | 1 1 1 | |
| | | Trans | ia en | Acus | |
| | | pare | la | e de | |
| | | ncia | emisi | Recib | |
| | | de | ón de | ido | |
| 3 3 Emisi | ión de información financiera (informes mensuales, trimestrales y anuales) | Infor | la | del | |
| 3.3. EIIIISI | on de montación manciera (montes mensuales, dimescales y andales) | maci | infor | Congr | |
| | | ón | maci | eso | |
| | | Finan | ón | del | Las áreas del Servicio Medico |
| | | ciera | finan | Estad | proveen los recursos necesarios para |
| | | Cicia | ciera. | 0 | la emisión de información financiera. |
| | | + | Ciciu. | Acus | ia chilothac información manerera. |
| | | 1 | | e de | |
| | | Rendi | Eficac | Rece | |
| | | 1 | 1 | | V |
| | | ción | ia en | pción | |
| 3.4. Cum | plimiento de Auditorias de los Entes Fiscalizadores. | de | Cump | de | |
| | | Cuen | limie | Audit | |
| | | tas | nto. | orias | Las áreas del Servicio Medico proveer |
| | | | | atend | la información necesaria para la |
| | | | | idas | atención de Auditorias. |
| | | | | | |
| | | | | Acta | |
| i | | Rendi | Eficac | de | |
| | | ción | ia en | Junta | |
| 3.5. Acue | rdos en Junta Gobierno | de | Cump | de | |
| | | Cuen | limie | Gobi | Las áreas del Servicio Medico |
| | | tas | nto. | erno. | proveen los información necesaria |
| | | | | errio. | para presentación ante la Junta de |
| | | | | | Gobierno. |
| | | | Eficac | | |
| | | | ia en | Acus | |
| | | | la | 1 | |
| | | Trans | publi | e de | |
| | | pare | cació | Publi | |
| | | ncia | n de | cació | |
| | | de la | la | nen | |
| 2 6 Dr. bii | icación de Información en la Plataforma Nacional de Transparencia | | | la | t . |
| 3.6. Publi | icación de Información en la Plataforma Nacional de Transparencia. | | | | 1 |
| 3.6. Publi | icación de Información en la Plataforma Nacional de Transparencia. | Infor | Infor | Plataf | |
| 3.6. Publi | icación de Información en la Plataforma Nacional de Transparencia. | Infor maci | Infor maci | Plataf orma | |
| 3.6. Publi | icación de Información en la Plataforma Nacional de Transparencia. | Infor | Infor maci ón de | Plataf orma Nacio | Las áreas del Servicio Medico |
| 3.6. Publi | icación de Información en la Plataforma Nacional de Transparencia. | Infor maci | Infor maci ón de Trans | Plataf orma | Las áreas del Servicio Medico |
| 3.6. Publi | icación de Información en la Plataforma Nacional de Transparencia. | Infor maci | Infor maci ón de | Plataf orma Nacio | Las áreas del Servicio Medico proveen los información necesaria para su publicación de información. |





| AND RESIDENCE OF THE PARTY OF T | | an-reservant. | | | |
|--|--|---------------------------------------|--|---|--|
| | 3.7. Publicación de información pública. | Rendi ción de Cuen tas | Cump limie nto para trans paren tar la infor maci ón. | Reporte de trans paren cia, acces o a la información y protección de datos ICAI | Las áreas del Servicio Medico proveen información inherente a sus actividades. |
| | 3.8. Mecanismos de Control Interno. | Avan ce de Cum plimi ento | Progr ama de Contr ol Inter no, Progr ama de Integ ridad, Progr ama de Análi sis y Admi nistra ción de Riesg os. | Plan Anual de Contr ol Inter no | Informes de Control Interno. |



b) Matriz de Indicadores para Resultados

Consiste en establecer el **Pp** a partir de la información de la Estructura Analítica del Programa presupuestario, construyendo un resumen narrativo de fin, propósito, componentes y actividades, el cual contiene indicadores, medios de verificación y los supuestos que son factores externos al programa que influyen en el cumplimiento de los objetivos.

| AND THE STATE OF T | Datos de identificación del programa |
|--|---|
| Programa: | T01-Administración Eficiente de los Servicios de Salud en los diferentes niveles de Atención Medica. |
| Unidad Administrativa responsable: | Dirección General |
| Unidades Coadyuvantes: | Dirección General de Área Financiera y Contabilidad, Dirección General de Área de Recursos Humanos, Dirección General de Área Recursos Materiales, Dirección General de Área de Prestaciones a Derechohabientes, Dirección General de Área Médica, Dirección General de Área de Asuntos Jurídicos, Unidad de Transparencia. |
| | 2. DESARROLLO SOCIAL |
| Clasificación Funcional del Gasto: | 2.3. SALUD |
| Gusto. | 2.3.2 Prestación de servicios de salud a la persona |
| Clasificación Programática: | T. Aportaciones a la Seguridad Social. |
| Presupuesto aprobado total: | \$609,015,062.65 |
| SERVICE CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF THE PROP | Alineación a la Planeación |

Plan Estatal de Desarrollo 2023 - 2029: Eje 3 Desarrollo Humano

Objetivo 3.4 Salud Popular

Plan Estratégico Institucional: Brindar atención integral, oportuna, eficiente y de calidad, basada en un modelo de prevención y promoción a la salud física, mental, y social para los Derechohabientes.

| CALIFORNIA CONTRACTOR OF THE | MATRIZ DE INDICADORES DE DESEMPEÑO DEL PP | | | | | | | | | |
|------------------------------|---|---|--|-----------|--|--|--|--|--|--|
| NIVEL | RESUMEN NARRATIVO | INDICADOR | MEDIOS DE VERIFICACIÓN | SUPUESTOS | | | | | | |
| Fin | Contribuir a asegurar el acceso efectivo a la prestación de los servicios de salud, mediante la atención médica, con calidad, eficiencia y oportunidad a los derechohabiente de Instituto del Servicio Médico para los Trabajadores de la Educación del Estado de Coahuila, administración basada en los principios rectores de seguridad social, mediante el fortalecimiento de sus capacidades operativas, financieras, administrativas y de infraestructura, asegurando la sostenibilidad de la Institución con políticas de gasto eficiente y recaudación de ingresos, e implementación de la austeridad y el buen uso de los recursos. | Cobertura de los servicios de salud otorgados | Registro de usuarios que demandan el servicio por mes. | | | | | | | |





| Propósito | Los derechohabientes del Instituto de Servicio Médico para los Trabajadores de la Educación del Estado de Coahuila, cuentan con Prestación de los servicios de salud de manera oportuna, eficiente y con cobertura para todos. | Atención del 100% de los Derechohabientes que demandan el servicio. | Reporte de usuarios atendidos por mes. | Licencia de operación en las unidades administrativas. |
|-------------------|--|---|--|---|
| Componente 1 | Acceso efectivo a servicios de salud con calidad, eficiencia y oportunidad mediante la atención médica a los derechohabientes, otorgado | Cobertura de los servicios de salud otorgados | Información estadística de servicios otorgados | Credibilidad y aceptación de la gestión operativa de las clínicas, por parte de los Derechohabientes. |
| Actividad 1.1 | Aplicación de servicios de atención de consulta externa de medicina general | Numero de servicios otorgados a los derechohabientes que requieren el servicio. | Información estadística de servicios otorgados | La confianza de los Derechohabientes en la calidad del servicio. |
| Actividad 1.2. | Aplicación de servicios de atención de consulta externa de especialidades. | Numero de servicios otorgados a los derechohabientes que requieren el servicio. | Información estadística de servicios otorgados | La confianza de los Derechohabientes en la calidad del servicio. |
| Actividad 1.3. | Aplicación de servicios de Hospitalización | Numero de servicios otorgados a los derechohabientes que requieren el servicio. | Información estadística de servicios otorgados | La confianza de los Derechohabientes en la calidad del servicio. |
| Actividad 1.4. | Aplicación de servicios de Cirugía | Numero de servicios otorgados a los derechohabientes que requieren el servicio. | Información estadística de servicios otorgados | La confianza de los Derechohabientes en la calidad del servicio. |
| Actividad 1.5. | Aplicación de servicios de Estudios de Laboratorios | Numero de servicios otorgados a los derechohabientes que requieren el servicio. | Información estadística de servicios otorgados | La confianza de los Derechohabientes en la calidad del servicio. |
| Actividad 1.6. | Aplicación de servicios de atención de Consulta Dental | Numero de servicios otorgados a los derechohabientes que requieren el servicio. | Información estadística de servicios otorgados | La confianza de los Derechohabientes en la calidad del servicio. |
| Actividad 1.7. | Aplicación de servicios de Atención de Rayos X | Numero de servicios otorgados a los derechohabientes que requieren el servicio. | Información estadística de servicios otorgados | La confianza de los Derechohabientes en la calidad del servicio. |
| Actividad 1.8. | Aplicación de Servicios de Urgencia. | Numero de servicios otorgados a los derechohabientes que requieren el servicio. | Información estadística de servicios otorgados | La confianza de los Derechohabientes en la calidad del servicio. |
| Actividad 1.9. | Administración de Programas de Capacitación. | 4 sesiones mensuales | Lista de asistencia F- DAD023 Rev 04 | Interés de los Usuarios en los Programas |
| Componente 2 | Gestión pública eficiente para transparentar el ejercicio y destino de los recursos, Impulsando la Transparencia y Rendición de Cuentas, implementada | Eficiencia en el ejercicio de los recursos | Informe de Gestión Financiera | Administrar de forma eficiente los recursos económicos. |
| Actividad 2.1 | Administración del ejercicio presupuestario utilizados para el pago de servicios personales. | Variaciones del periodo de los gastos por concepto de servicios personales. | Informe de Gestión Financiera | El personal del Servicio Médico administran de forma eficiente los recursos públicos |
| Actividad 2.2 | Administración del ejercicio presupuestario utilizado para la adquisición de materiales, suministros. | Variaciones del periodo de los gastos por concepto de materiales, suministros. | Informe de Gestión Financiera | El personal del Servicio Médico administran de forma eficiente los recursos públicos |



| Actividad 2.3 | Administración del ejercicio presupuestario utilizado para adquisición de servicios generales. | Variaciones del periodo de los gastos por concepto de servicios generales. | Informe de Gestión Financiera | El personal del Servicio Médico administran de forma eficiente los recursos públicos |
|-------------------|--|---|---|--|
| Actividad 2.4 | Administración del ejercicio presupuestario utilizado para adquisición de bienes muebles, inmuebles e intangibles. | Variaciones del periodo de los gastos por concepto de muebles, inmuebles e intangibles | Informe de Gestión Financiera | administran de forma eficiente los recursos públicos |
| Componente 3 | Administración de Gestión Financiera, implementada | Balance presupuestario - LDF | Informe de Gestión Financiera | Las entidades aportantes pagan en tiempo y forma las aportaciones ordinarias, el déficit y la recuperación de préstamos |
| Actividad 3.1 | Administración de ingresos ordinarios | Eficiencia recaudatoria del ejercicio (ingresos ordinarios) | Informe de Gestión Financiera | Las entidades aportantes pagan en tiempo y forma las aportaciones ordinarias. |
| Actividad 3.2 | Eficiencia en la recaudación de ingresos de otras cuentas por cobrar de ejercicios anteriores | Eficiencia recaudatoria del ejercicio | Informe de Gestión Financiera | Las entidades aportantes pagan en tiempo y forma las aportaciones ordinarias |
| Actividad 3.3 | Emisión de información financiera (informes mensuales, trimestrales y anuales) | Eficacia en la emisión de la información financiera | Acuse de recibido del Congreso del Estado y acuerdos de la junta de gobierno | Las áreas del Servicio Medico proveen los recursos necesarios para la emisión de información financiera |
| Actividad 3.4. | Cumplimiento de Auditorias de Entes Fiscalizadores. | Eficacia en Cumplimiento. | Acuse de Recepción de Auditorias atendidas. | Las áreas del Servicio Médico proveen la información necesaria para la atención de Auditorias. |
| Actividad 3.5. | Realización de sesiones del Consejo de Administración | Eficacia en Cumplimiento. | Acta de Sesión Ordinaria | Las áreas del Servicio Médico proveen los información necesaria para presentación ante el Consejo de Administración |
| Actividad 3.6. | Publicación de Información en la Plataforma Nacional de Transparencia. | Eficacia en la publicación de la Información de Transparencia. | Comprobante de procesamiento | Las áreas del Servicio Médico proveen la información necesaria para su publicación de información. |
| Actividad 3.7. | Publicación de información Pública de Oficio para Transparencia | Cumplimiento en transparentar la información | Porcentaje de cumplimiento de evaluación de las obligaciones de transparencia | Las áreas de Servicio Médico entregan y/o difunden la información inherente a sus actividades |
| Actividad 3.8. | Aplicación de Mecanismos de Control Interno. | Programa de Control Interno, Programa de Integridad, Programa de Análisis y Administración de Riesgos. | Reporte de Avance Trimestral de Control Interno F-DAD-070 Rev 02 | Informes de Control Interno. |



Estrategia de Cobertura de los Programas presupuestarios

| a) D | efinición, conceptualización y cuantificación de la población objetivo | | | and accompany | | |
|---|---|----------------|----------------|---------------|--|--|
| | | Cuantificación | | | | |
| Definición | Conceptualización | | Mujeres | Hombres | | |
| | Descripción: Derechohabientes | | tiembre 26.432 | | | |
| Los Derechohabientes del Instituto de Servicio Médico para los Trabajadores de la Educación Pública del Estado de Coahuila. | Localización geográfica: Coahuila de Zaragoza Características socioeconómicas: Personal activo y jubilado del magisterio perteneciente a la Secc 38 del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Educación, que percibe un salario o una jubilación, así como sus beneficiarios. | • | 26,432 | 17,018 | | |
| | Características geográficas: Habitantes de Coahuila de Zaragoza | | | | | |

| | THE PROPERTY OF STREET | BORNES STREET STATES | b) Meta | s de cobertura anual | | | GENERAL PARTIES | |
|--|------------------------|----------------------|-----------------|------------------------|---------|--------------------|-----------------|------------|
| STATE OF THE STATE | Población Objetiv | 0 | | Meta de Cobertura Anua | | Porcentaj | e de Cober | tura Anual |
| Año | Mujeres | Hombres | Año | Mujeres | Hombres | Año | Mujeres | Hombres |
| septiembre 2025 | 26,432 | 17,018 | septiembre 2025 | 26,432 | 17,018 | Septiembre 2025 | 61% | 39% |

| ASSESSMENT OF THE PARTY OF THE | A SANTAR OF THE PROPERTY OF THE | Andrews State Property of Co. | c) Horizonte d | de mediano y largo plazo | | | | water and the second |
|---|---------------------------------|-------------------------------|-----------------|--|---------|-----------------|---------|----------------------|
| | Población Objetivo | | Horizonte d | Horizonte de Largo Plazo (+ de 3 o + años) | | | | |
| Año | Mujeres | Hombres | Año | Mujeres | Hombres | Año | Mujeres | Hombres |
| septiembre 2025 | 26,432 | 17,018 | septiembre 2025 | 26,432 | 17,018 | Septiembre 2025 | 61% | 39% |



C) Fichas técnicas de los indicadores

Para cada indicador del **Pp** se elabora una ficha técnica, las cuales deberán contener al menos los siguientes elementos:

- a) Nombre del indicador
- b) Definición del indicador
- c) Método de cálculo
- d) Frecuencia de medición
- e) Unidad de Medida
- f) Metas

| NIVEL | No. | NOMBRE | DEFINICION DEL | FICHA TECNICA DE METODO DE CALCULO | INDICADORES ASCENDENTE / DESCENDENT | PARAMETROS DE SEMAFORIZACI | FRECUENCI A DE | UNIDAD DE | LINEA BASE | META S |
|-------|-------------|---|--|--|-------------------------------------|---|----------------------|----------------|---|-----------|
| Fin | T01-2025-01 | Cobertura de los servicios de salud otorgados | F1000000000000000000000000000000000000 | (Servicios médicos otorgados en el ejercicio actual / Servicios médicos proyectados en el año actual) * 100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | MEDICION Trimestral | Porcentaj e | Resultado s del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |



| Propósito | T01-2025-02 | Atención del 100% de los Derechohabient es que demandan el servicio. | Mide el porcentaje de clínicas, laboratorios y hospitales que se encuentran funcionando, respecto del total existentes | (clínicas, laboratorios y hospitales funcionando / clínicas, laboratorios y hospitales existentes) * 100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaj e | Resultado s del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |
|-----------------|-------------|---|--|--|------------|---|------------|----------------|---|------|
| Componente 1 | T01-2025-03 | Cobertura de los servicios de salud otorgados | Mide el porcentaje de todos los servicios de salud que se debieron de otorgar de acuerdo a la estimación | (servicios de salud otorgados / servicios de salud que se estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaj e | Resultado s del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |
| Actividad 1.1 | T01-2025-04 | Cobertura del servicio de consulta externa de medicina general | Mide el porcentaje de las consultas externas de medicina general que se debieron de otorgar de acuerdo a la estimación | (consultas externas de medicina general otorgadas / consultas de medicina general que se estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |





| all and control an | | mentenak konordinak kentak kentak Kentak kentak kenta | nes stem ann a stem a de sistem e rome cum e a se | вый адмістата выполнен убесновного домости пост дост дост дост дост дост дост дост д | de carde de Cardenni em haces en El Carden New York (Carden New York) | del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | and agrants of St. Common Property St. Common | | | |
|--|-------------|--|--|---|---|---|---|------------|--|------|
| Actividad 1.2 | T01-2025-05 | Cobertura del servicio de consulta externa de especialidades | Mide el porcentaje de consultas externas de especialidades que se debieron de otorgar de acuerdo a la estimación | (consultas externas de especialidades otorgadas / consultas externas de especialidades que se estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |
| Actividad 1.3 | T01-2025-06 | Cobertura del servicio de hospitalización | Mide el porcentaje de servicios de hospitalización que se debieron otorgar de acuerdo a la estimación | (servicios de hospitalización otorgados / servicios de hospitalización que estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |



| Actividad 1.4 | T01-2025-07 | Cobertura del servicio de cirugía | Mide el porcentaje de servicios de cirugía que se debieron otorgar de acuerdo a la estimación | (servicios de cirugía otorgados / servicios de hospitalización que estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |
|---------------|-------------|--|---|---|------------|---|------------|------------|--|------|
| Actividad 1.5 | T01-2025-08 | Cobertura de los servicios de estudios de laboratorio | Mide el porcentaje de los servicios de estudios de laboratorio que se debieron otorgar de acuerdo a la estimación | (servicios de estudios de laboratorio otorgados / servicios de estudios de laboratorio que se estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |
| Actividad 1.6 | T01-2025-09 | Cobertura de atención en Consulta de Dental | Mide el porcentaje de los servicios de Consulta Dental que se debieron otorgar de acuerdo a la estimación | (servicios de consulta Dental otorgados / servicios de consulta Dental que se estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |



| memor angeneral e e e e e e e e e e e e e e e e e e e | Secretary Control of the Control of | co da con appetition da la comunicación del | до на видентивно в под в него в не | aggerega into a militar elektroniemos cul recontrol estade en a militar citi commissió situal, se esta a socia | | del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | ng mga katalan ang mga panar | | | |
|---|---|---|---|---|------------|---|------------------------------|------------|--|------|
| Actividad 1.7 | T01-2025-10 | Cobertura de atención en los servicios de Rayos X e Imagenología | Mide el porcentaje de los servicios de Rayos X e Imagenología que se debieron de otorgar de acuerdo a la estimación | (servicios de Rayos X e Imagenología Otorgados / servicios de Rayos X e Imagenología que se estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |
| Actividad 1.8 | T01-2025- 11 | Cobertura de atención en los servicios de Urgencias | Mide el porcentaje de los servicios de Urgencias que se debieron de otorgar de acuerdo a la estimación | (servicios de urgencias otorgados / servicios de urgencias que se estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |



| Actividad 1.9 | T01-2025-12 | Porcentaje de avance del programa de capacitación | Mide el porcentaje de avance del programa de capacitación | (número de sesiones de capacitación otorgadas / número de sesiones de capacitación programadas) *100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |
|---------------|-------------|--|--|--|------------|---|------------|----------------|---|------|
| Componente 2 | T01-2025-13 | Eficiencia en el ejercicio de los recursos | Mide que los recursos aprobados sean devengados en el ejercicio para la consecución de los objetivos institucionales | (Presupuesto de egresos devengado para el ejercicio / presupuesto de egresos aprobado para el ejercicio) * 100% | Ascendente | Resultado aceptable: Que se cumpla la meta en un rango del 80% al 100% Resultado en observación: Que se cumpla parcialmente la meta entre un 60% y 79% Resultado inaceptable: Que se cumpla parcialmente la meta entre un 0% y un 59% | Trimestral | Porcentaj e | Resultado s del cierre del ejercicio 2024 | 100% |



| | | THE RESERVE AND THE PROPERTY OF THE PROPERTY O | | | | | | | | |
|---------------|-------------|--|--|---|-------------|---|------------|------------|--|------|
| Actividad 2.1 | T01-2025-14 | Variaciones del periodo de los gastos por concepto de Servicios Personales. | Mide la variación de gasto aprobado del Capítulo 1000 en el Presupuesto de Egresos 2025 | (presupuesto de Egresos Devengado del Capítulo 1000 / Presupuesto de Egresos Aprobado del Capítulo 1000) *100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 80% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 79% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |
| Actividad 2.2 | T01-2025-15 | Variaciones del periodo de los gastos por concepto de adquisición de Materiales y Suministros. | Mide la variación de gasto aprobado del Capítulo 2000 en el Presupuesto de Egresos 2025 | (presupuesto de Egresos Devengado del Capítulo 2000 / Presupuesto de Egresos Aprobado del Capítulo 2000) *100% | Descendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 70% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 50% y 69% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 49% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |
| Actividad 2.3 | T01-2025-16 | Variaciones del periodo de los gastos por concepto de Servicios Generales | Mide la variación de gasto aprobado del Capítulo 3000 en el Presupuesto de Egresos 2025 | (presupuesto de Egresos Devengado del Capítulo 3000 / Presupuesto de Egresos Aprobado del Capítulo 3000) *100% | Descendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 70% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |



| Componente 3 | T01-2025-18 | Balance presupuestario - LDF | Mide trimestre a trimestre del ejercicio, el nivel en que se encuentra el balance presupuestario en el momento del devengado; se busca que siempre se cuente con un balance presupuestario sostenible | Ingresos totales devengados - Egresos presupuestarios devengados + remanentes devengados de ejercicios anteriores aplicados en el periodo | Ascendente | Resultado aceptable: Igual o mayor a cero. Resultado en observación: Que sea menor a cero, pero que sea inferior al 10% de los ingresos. Resultado inaceptable: Menor a cero y que sea superior al 10% de los ingresos. | Trimestral | Pesos | Resultado s del cierre del Ejercicio 2024 | \$ |
|----------------|-------------|--|---|---|-------------|---|------------|------------|---|------|
| Actividad 2.4. | T01-2025-17 | Variaciones del periodo de los gastos por concepto de Muebles, Inmuebles, e intangibles. | Mide la variación de gasto aprobado del Capítulo 5000 en el Presupuesto de Egresos 2025 | (presupuesto de Egresos Devengado del capítulo 5000/ Presupuesto de Egresos aprobado del Capítulo 5000) *100% | Descendente | Resultado aceptable: que se cumpla con la meta en un rango del 70% l 100%. Resultado en Observación; que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 50% y 69% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente en un rango del 0% al | Trimestral | Porcentaje | Resultado del cierre del ejercicio 2024 | 100% |
| | | | | | | del 50% y 69% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 49% | | | | |



| Actividad 3.1 | T01-2025-19 | Eficiencia en la recaudación de los ingresos ordinarios | Mide la eficiencia en la recaudación de los ingresos ordinarios con respecto al total de los ingresos ordinarios que se deben recaudar en el ejercicio o el total de los ingresos establecidos en el presupuesto 2025 | (monto de ingresos ordinarios recaudados en el ejercicio 2025/monto de ingresos devengados) *100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 80% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 79% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |
|---------------|-----------------|---|---|---|------------|---|------------|----------------|---|------|
| Actividad 3.2 | T01-2025- 20 | Eficiencia en la recaudación de ingresos de otras cuentas por cobrar de ejercicios anteriores | Mide la eficiencia en la recaudación en el ejercicio actual, de los ingresos de cuentas por cobrar de ejercicios anteriores | (monto de ingresos de otras cuentas por cobrar recaudados en el ejercicio 2025/monto de ingresos devengado) *100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 80% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 79% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59% | Trimestral | Porcentaj e | Resultado s del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |



| Actividad 3.3 | T01-2025-21 | Eficacia en la emisión de la información financiera | Mide el grado de cumplimiento de la emisión de la información financiera que se debe de presentar | (información financiera emitida / información financiera que se debió de emitir) *100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 95% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 94% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |
|---------------|-------------|--|--|--|------------|---|------------|------------|--|------|
| Actividad 3.4 | T01-2025-22 | Eficacia en el cumplimiento de Auditorias de Entes Fiscalizadores | Mide el grado de cumplimiento de atención de las auditorías realizadas por los Entes Fiscalizadores | (número de auditorías atendidas /número de auditorías solicitadas por los Entes Fiscalizadores) *100 % | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 95% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 94% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |
| Actividad 3.5 | T01-2025-23 | Cumplimiento en la celebración de sesiones ordinarias del Consejo de Administración | Mide el grado de cumplimiento de la obligación de celebrar sesiones ordinarias del Consejo de Administración | (número de sesiones que se deben llevar a cabo / número de sesiones que se realizaron) *100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 95% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |



| ara chamilian mare me e e e e e e e e e e e e e e e e e | van stadebeskerder op en opkers in de skale se kommen en e | ala-khannon marana harawan a sarana a da ka a ka a ka a ka a ka a ka a k | de autorior consentrativo de consentrativo de consentrativo de consentrativo de consentrativo de consentrativo | der die der der der der der der der der der de | computed several and observed and community | del 60% y 94% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59% | economic displacement de la companya | | | |
|---|---|---|---|--|---|---|---|------------|--|------|
| Actividad 3.6 | T01-2025-24 | Cumplimiento en la publicación en la Plataforma Nacional de Transparencia | Mide el cumplimiento de la carga de información en tiempo y forma en la Plataforma Nacional de Transparencia | (número de cargas de información realizadas / número de cargas que se deben de realizas) *100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 95% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 94% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |
| Actividad 3.7 | T01-2025-25 | Cumplimiento en la publicación de información de Transparencia | Mide el cumplimiento en tiempo y forma de la publicación en Internet de la Información Pública de Oficio | (número de publicaciones realizadas / número de publicaciones que se deben realizar) * 100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 95% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 94% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |





| Actividad 3.8 | T01-2025-26 | Grado de avance en el cumplimiento de los mecanismos de control interno | Mide el grado de avance en el cumplimiento de los mecanismos de control interno | (número de programas implementados / número de programas que se deben de implementar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 95% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 94% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% |
|---------------|-------------|---|---|--|------------|---|------------|------------|--|------|
|---------------|-------------|---|---|--|------------|---|------------|------------|--|------|



Formato de Informes de Avances Trimestrales del ejercicio 2025

भिक्ष cada indicador del **Pp** se monitoreará su avance físico partiendo de su ficha técnica, las cuales deberán contener al menos los siguientes elementos:

| A PARTY | 1000000 | and the second | | FICHA TECNICA DI | INDICADORES | | DATE TO STATE OF THE STATE OF T | Carles A | Park The | Office Control | S | eguimiento d | de Indicad | ores 2025 | |
|--------------|-----------------|---|--|---|----------------------------|--|--|------------------------|--|----------------|----------------------------|----------------------------|-----------------------|-----------------------|--|
| NIVEL | No. | NOMBRE | DEFINICION DEL INDICADOR | METODO DE CALCULO | ASCENDENTE/ DESCENDENTE | PARAMETROS DE SEMAFORIZACION | FRECUENCIA DE MEDICION | UNIDAD DE MEDIDA | LINEA BASE | METAS | AVANCE 1ER TRIM 2025 | AVANCE 2DO TRIM 2025 | AVANCE 3ER TRIM | AVANCE 4TO TRIM | |
| Fin | T01-2025- 01 | Cobertura de los servicios de salud otorgados | Mide la variación con respecto a los proyectado del año, respecto de los servicios otorgados a los derechohabientes | (Servicios médicos otorgados en el ejercicio actual / Servicios médicos proyectados en el año actual) * 100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 158.70% | 149.03% | 173.76% | 2025 | |
| Propósito | T01-2025- 02 | Atención del 100% de los Derechohabientes que demandan el servicio. | Mide el porcentaje de clínicas, laboratorios y hospitales que se encuentran funcionando, respecto del total existentes | (clinicas, laboratorios y hospitales funcionando / clinicas, laboratorios y hospitales existentes) * 100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 95% | 90% | 90% | | |
| Componente 1 | T01-2025- 03 | Cobertura de los servicios de salud otorgados | Mide el porcentaje de todos los servicios de salud que se debieron de otorgar de acuerdo a la estimación | (servicios de salud otorgados / servicios de salud que se estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% al 79 | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 158.70% | 149.03% | 173.76% | | |
| Acividad 1.1 | T01-2025- 04 | Cobertura del servicio de consulta externa de medicina general | Mide el porcentaje de las consultas externas de medicina general que se debieron de otorgar de acuerdo a la estimación | (consultas externas de medicina general otorgadas / consultas de medicina general que se estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 132.35% | 116.58% | 133.88% | | |





| Actividad 1.2 | T01-2025- 05 | Cobertura del servicio de consulta externa de especialidades | Mide el porcentaje de consultas externas de especialidades que se debieron de otorgar de acuerdo a la estimación | (consultas externas de especialidades otorgadas / consultas externas de especialidades que se estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 129.83% | 117.13% | 133.81% | |
|---------------|-----------------|---|--|--|--------------|---|------------|------------|---|------|---------|---------|---------|--|
| Actividad 1.3 | T01-2025 -06 | Cobertura del servicio de hospitalización | Mide el porcentaje de servicios de hospitalización que se debieron otorgar de acuerdo a la estimación | (servicios de hospitalización otorgados / servicios de hospitalización que estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 102.11% | 85.63% | 103.07% | |
| Actividad 1.4 | T01-2025- 07 | Cobertura del servicio de cirugía | Mide el porcentaje de servicios de cirugía que se debieron otorgar de acuerdo a la estimación | (servicios de cirugía otorgados / servicios de hospitalización que estimó otorgar) *100 | Ascendente . | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 126.42% | 100% | 112.50% | |
| Actividad 1.5 | T01-2025- 08 | Cobertura de los servicios de estudios de laboratorio | Mide el porcentaje de los servicios de estudios de laboratorio que se debieron otorgar de acuerdo a la estimación | (servicios de estudios de laboratorio otorgados / servicios de estudios de laboratorio que se estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 208.15% | 207.13% | 288.81% | |
| Actividad 1.6 | T01-2022- 09 | Cobertura de atención en Consulta de Dental | Mide el porcentaje de los servicios de Consulta Dental que se debieron otorgar de acuerdo a la estimación | (servicios de consulta Dental otorgados / servicios de consulta Dental que se estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 115.69% | 101.90% | 134.01% | |
| Actividad 1.7 | T01-2025- 10 | Cobertura de atención en los servicios de Rayos X e Imagenología | Mide el porcentaje de los servicios de Rayos X e Imagenología que se debieron de otorgar de acuerdo a la estimación | (servicios de Rayos X e Imagenología Otorgados / servicios de Rayos X e Imagenología que se estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 83% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 130.61% | 138.77% | 160.73% | |





| | ONTERCOLINE PROPERTY OF STATE OF STATE | | \$ 0.000 A 100 A | | DATA MANAGEMENT AND THE RESERVE OF THE SECOND | 0.0000000000000000000000000000000000000 | | | | Mac Coloris Coloris | | | | |
|----------------|--|--|--|--|---|---|------------|------------|--|---------------------|---------|---------|---------|--|
| Actividad 1.8. | T01-2025- 11 | Cobertura de atención de los servicios de urgencia | Mide el porcentaje de los servicios de urgencia que se debieron otorgar de acuerdo a la estimación. | (Servicios de urgencia otorgados/servicios de urgencia que se estimo otorgar)*100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del Ejercicio 2024 | 100% | 100% | 89.06% | 181.48% | |
| Actividad 1.9 | T01-2025- 12 | Porcentaje de avance del programa de capacitación | Mide el porcentaje de avance del programa de capacitación | (número de sesiones de capacitación otorgadas / número de sesiones de capacitación programadas)*100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| Componente 2 | T01-2025- 13 | Eficiencia en el ejercicio de los recursos | Mide que los recursos aprobados sean devengados en el ejercicio para la consecución de los objetivos institucionales | (Presupuesto de egresos devengado para el ejercicio / presupuesto de egresos aprobado para el ejercicio) * 100% | Ascendente | Resultado aceptable: Que se cumpla la meta en un rango del 80% al 100% Resultado en observación: Que se cumpla parcialmente la meta entre un 60% y 79% Resultado inaceptable: Que se cumpla parcialmente la meta | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del ejercicio 2024 | 100% | 100.15% | 113.40% | 120.54% | |
| Actividad 2.1 | T01-2025- 14 | Variaciones del periodo de los gastos por concepto de Servicios Personales | Mide la variación de gasto aprobado del Capítulo 1000 en el Presupuesto de Egresos 2025 | (presupuesto de Egresos Devengado del Capitulo 1000 / Presupuesto de Egresos Aprobado del Capitulo 1000)*100% | Ascendente | entre un 0% y un 59% Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 80% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 79% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 99.29% | 101.61% | 115.07% | |
| Actividad 2.2 | T01-2025- 15 | Variaciones del periodo de los gastos por concepto de adquisición de materiales, suministros | Mide la variación de gasto aprobado del Capítulo 2000 en el Presupuesto de Egresos 2025 | (presupuesto de Egresos Devengado del Capítulo '2000 / Presupuesto de Egresos Aprobado del Capítulo 2000)*100% | Descendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 70% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 50% y 69% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 49% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 78.66% | 95.78% | 127.36% | |
| Actividad 2.3 | T01-2025- 16 | Variaciones del periodo de los gastos por concepto de Servicios Generales | Mide la variación de gasto aprobado del Capítulo 3000 en el Presupuesto de Egresos 2025 | (presupuesto de Egresos Devengado del Capítulo 3000 / Presupuesto de Egresos Aprobado del Capítulo 3000)*100% | Descendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 70% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 50% y 69% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 128.01% | 159.53% | 137.27% | |





| | | | | | | meta en un rango del 0% al | | | | | | | | 1 | |
|----------------|-----------------|--|---|---|-------------|--|------------|------------|--|------|-------------------|------------------------|------------------------|---|--|
| | | | | | | 49% | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | |
| Actividad 2.4. | T01-2025- 17 | Variaciones del periodo de los gastos por concepto de muebles, inmuebles, intangibles. | Mide la variación de gasto aprobado del Capítulo 5000 en el Presupuesto de Egresos 2025 | presupuesto de Egresos Devengado del Capítulo 5000 / Presupuesto de Egresos Aprobado del Capítulo 5000)*100 | Descendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 70% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 50% y 69% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 49% | Trimestral | Porcentaje | Resultado del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 14.76% | 556.99% | 30.48% | | |
| Componente 3 | T01-2025- 18 | Balance presupuestario – LDF | Mide trimestre a trimestre del ejercicio, el nivel en que se encuentra el balance presupuestario en el momento del devengado; se busca que siempre se cuente con un balance presupuestario sostenible | Ingresos totales devengados – Egresos presupuestarios devengados + remanentes devengados de ejercicios anteriores aplicados en el periodo | Ascendente | Resultado aceptable: Igual o mayor a cero. Resultado en observación: Que sea menor a cero, pero que sea inferior al 10% de los ingresos. Resultado inaceptable: Menor a cero y que sea superior al 10% de los ingresos. | Trimestral | Pesos | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | \$ | 13,903,90 2.80 | - 44,874,224 .26 | - 68,210,1 91.82 | | |
| Actividad 3.1 | T01-2025- 19 | Eficiencia en la recaudación de los ingresos ordinarios | Mide la eficiencia en la recaudación de los ingresos ordinarios con respecto al total de los ingresos ordinarios que se deben recaudar en el ejercicio o el total de los ingresos establecidos en el presupuesto 2025 | (monto de ingresos ordinarios recaudados en el ejercicio 2025/monto de ingresos devengados)*100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 80% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 79% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 92.11% | 90.30% | 93.51% | | |



| 204Rc opposition with a contract of | | | *************************************** | STOCKER AND ADDRESS OF THE STOCKER AND ADDRESS O | 1960 | Section 2010 | ACCEPTANCE COMMONSTRATES OF COMM | | CONTRACTOR CONTRACTOR | | | | | |
|-------------------------------------|---------------------|---|---|--|------------|---|----------------------------------|------------|---|------|--------|------|------|--|
| Actividad | 3.2 T01-2025- 20 | Eficiencia en la recaudación de ingresos de otras cuentas por cobrar | Mide la eficiencia en la recaudación de los ingresos de otras cuentas por cobrar con relación al total de los ingresos de otras cuentas por cobrar que se deben recaudar en el ejercicio o el total de los ingresos establecidos en el presupuesto 2025 | (monto de ingresos de otras cuentas por cobrar recaudados en el ejercicio 2025/monto de ingresos devengado)*100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 80% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 79% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 43.49% | 0.00 | 0.00 | |
| Actividad | 3.3 T01-2025- | Eficacia en la emisión de la información financiera | Mide el grado de cumplimiento de la emisión de la información financiera que se debe de presentar | (información financiera emitida / información financiera que se debió de emitir)*100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 95% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 94% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| Actividad | 3.4 T01-2025- | Eficacia en el cumplimiento de Auditorias de Entes Fiscalizadores | Mide el grado de cumplimiento de atención de las auditorias realizadas por los Entes Fiscalizadores | (número de auditorías atendidas /número de auditorías solicitadas por los Entes Fiscalizadores) *100 % | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 95% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 94% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| Actividad | 3.5 T01-2025- | Cumplimiento en la celebración de sesiones ordinarias del Consejo de Administración | Mide el grado de cumplimiento de la obligación de celebrar sesiones ordinarias del Consejo de Administración | (número de sesiones que se deben llevar a cabo / número de sesiones que se realizaron) *100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 95% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 94% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 100% | 100% | 100% | |
| Actividad | 3.6 T01-2025. | Cumplimiento en la publicación en la Plataforma Nacional de Transparencia | Mide el cumplimiento de la carga de información en tiempo y forma en la Plataforma Nacional de Transparencia | (número de cargas de información realizadas / número de cargas que se deben de realizar) *100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 95% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 94% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 100% | 100% | 100% | |



| Actividad 3.7 | T01-2025- 25 | Cumplimiento en la publicación de información de Transparencia | Mide el cumplimiento en tiempo y forma de la publicación en Internet de la Información Pública de Oficio | (número de publicaciones realizadas / número de publicaciones que se deben realizar) * 100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 95% al 100%. Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 94%. Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59%. | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 100% | 100% | 100% | |
|---------------|-----------------|--|---|--|------------|--|------------|------------|---|------|------|------|------|--|
| Actividad 3.8 | T01-2025- 26 | Grado de avance en el cumplimiento de los mecanismos de control interno | Mide el grado de avance en el cumplimiento de los mecanismos de control interno | (número de programas implementados / número de programas que se deben de implementar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 95% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 94% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 100% | 100% | 100% | |

Dr. Jorge Bill Soto Almaguer.

Director General del Instituto de Servicio Médico de los Trabajadores de la Educación. Lic. Axel Antonio Ramos Cervantes.

Director General de Área de Finanzas y Contabilidad.

| | | Park Baranasa | | FICH | TECNICA DE INDICA | ADORES | | | | The state of the | Seguimiento de Indicadore 2025 |
|---------------|-------------|--|---|---|----------------------------|---|---------------------------|------------------|---|------------------|-----------------------------------|
| NIVEL | No. | NOMBRE | DEFINICION DEL INDICADOR | METODO DE CALCULO | ASCENDENTE/ DESCENDENTE | PARAMETROS DE SEMAFORIZACION | FRECUENCIA DE MEDICION | UNIDAD DE MEDIDA | LINEA BASE | METAS | AVANCE SER TRIM 2025 |
| Fin | T01-2025-01 | Cobertura de los servicios de salud otorgados | Mide la variación con respecto a los proyectado del año, respecto de los servicios otorgados a los derechohabientes | (Servicios médicos otorgados en el ejercicio actual / Servicios médicos proyectados en el año actual) * 100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpta la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpta parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpta parcialmente la meta en un rango del 0% al 79%. | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 173.76% |
| Propósito | T01-2025-02 | Atención del 100% de los Derechohabientes que demandan el servicio. | Mide el porcentaje de clínicas, laboratorios y hospitales que se encuentran funcionando, respecto del total existentes | (clinicas, laboratorios y hospitales funcionando / clinicas, laboratorios y hospitales existentes) * 100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 80% al 190%. Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 85%. Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79%. | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 90.00% |
| Componente 1 | T01-2025-03 | Cobertura de los servicios de salud otorgados | Mide el porcentaje de todos los servicios de salud que se debieron de otorgar de acuerdo a la estimación | (servicios de salud otorgados / servicios de salud que se estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100%. Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 99%. Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79%. | Trimestral | Porcentaja | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 173.76% |
| Actividad 1.1 | T01-2025-04 | Cobertura del servicio de consulta externa de medicina general | Mide el porcentaje de las consultas externas de medicina general que se debieron de otorgar de acuerdo a la estimación | (consultas externas de medicina general otorgadas / consultas de medicina general que se estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 133.88% |
| Actividad 1.2 | T01-2025-05 | Cobertura del servicio de consulta externa de especialidades | Mide el porcentaje de consultas externas de especialidades que se debieron de otorgar de acuerdo a la estimación | (consultas externas de especialidades otorgadas / consultas externas de especialidades que se estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 133.81% |
| Actividad 1.3 | T01-2025-06 | Cobertura del servicio de hospitalización | Mide el porcentaje de servicios de hospitalización que se debieron otorgar de acuerdo a la estimación | (servicios de hospitalización otorgados / servicios de hospitalización que estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 103.07% |
| Actividad 1.4 | T01-2025-07 | Cobertura del servicio de cirugía | Mide el porcentaje de servicios de cirugía que se debieron otorgar de acuerdo a la estimación | (servicios de cirugia otorgados / servicios de hospitalización que estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 112.50% |
| Actividad 1.5 | T01-2025-08 | Cobertura de los servicios de estudios de laboratorio | Mide el porcentaje de los servicios de estudios de laboratorio que se debieron otorgar de acuerdo a la estimación | (servicios de estudios de laboratorio otorgados / servicios de estudios de laboratorio que se estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100%. Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89%. Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la me | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 288.91% |
| Actividad 1.6 | T01-2025-09 | Cobertura de atención en Consulta de Dental | Mide el porcentaje de los servicios de Consulta Dental que se debieron otorgar de acuerdo a la estimación | (servicios de consulta Dental otorgados / servicios de consulta Dental que se estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100%. Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89%. Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79%. | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 134.04% |
| Actividad 1.7 | T01-2025-10 | Cobertura de atención en los servicios de Rayos X e Imagenología | Mide el porcentaje de los servicios de Rayos X e Imagenologia que se debieron de otorgar de acuerdo a la estimación | (servicios de Rayos X e Imagenología Otorgados / servicios de Rayos X e imagenología que se estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpia la meta en un rango del 90% al 100%. Resultado en observación: que se cumpia parcialmente la meta en un rango del 70% y 89%. Resultado inaceptable: que se cumpia parcialmente la me | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 160.73% |

| Actividad 1.8 | T01-2025-11 | Cobertura de atención en los servicios de Urgencias | Mide el porcentaje de los servicios de Urgencias que se debieron de olorgar de acuerdo a la estimación | (servicios de urgencias otorgados / servicios de urgencias que se estimó otorgar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 90% al 100%. Resultado en observacion: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 80%. Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79%. | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 181.48% |
|---------------|-------------|--|---|---|-------------|--|------------|------------|---|------|-----------------|
| Actividad 1.9 | T01-2025-12 | Porcentaje de avance del programa de capacitación | Mide el porcentaje de avance del programa de capacitación | (número de sesiones de capacitación otorgadas / número de sesiones de capacitación programadas)*100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpta la meta en un rango del 90% al 100% Resultado en observación, que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 70% y 89% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 79% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 100.00% |
| Componente 2 | T01-2025-13 | Eficiencia en el ejercicio de los recursos | Mide que los recursos aprobados sean devengados en el ejercicio para la consecución de los objetivos institucionales | (Presupuesto de egresos devengado para el ejercicio / presupuesto de egresos aprobado para el ejercicio) * 100% | Ascendente | Resultado aceptable: Que se cumpla la meta en un rango del 89% al 100% Resultado en observación: Que se cumpla parcialmente la meta entre un 60% y 79% Resultado inaceptable: Que se cumpla parcialmente la meta entre un 0% y un 89% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del ejercicio 2024 | 100% | 120.54% |
| Actividad 2.1 | T01-2025-14 | Variaciones del periodo de los gastos por concepto de Servicios Personales | Mide la variación de gasto aprobado del Capítulo 1000 en el Presupuesto de Egresos 2025 | (presupuesto de Egresos Devengado del Capítulo 1000 / Presupuesto de Egresos Aprobado del Capítulo 1000)*100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 80% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 79% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 115.07% |
| Actividad 2.2 | T01-2025-15 | Variaciones del periodo de los gastos por concepto de adquisición de materiales, suministros | Mide la variación de gasto aprobado del Capítulo 2000 en el Presupuesto de Egresos 2025 | (presupuesto de Egresos Devengado del Capitulo 2000 / Presupuesto de Egresos Aprobado del Capitulo 2000)*100% | Descendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 70% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 50% y 69% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 00% al 49%. | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 127.36% |
| Actividad 2.3 | T01-2025-16 | Variaciones del periodo de los gastos por concepto de Servicios Generales | Mide la variación de gasto aprobado del Capítulo 3000 en el Presupuesto de Egresos 2025 | (presupuesto de Egresos Devengado del Capítulo 3000 / Presupuesto de Egresos Aprobado del Capítulo 3000)*100% | Descendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 70% al 100%. Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 50% y 69%. Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 00% al 49%. | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 137.27% |
| Actividad 2.4 | T01-2025-17 | Variaciones del periodo de los gastos por concepto de Muebles, Inmuebles e intangibles | Mide la variación de gasto aprobado del Capítulo 5000 en el Presupuesto de Egresos 2025 | (presupuesto de Egresos Devengado del Capítulo 5000 / Presupuesto de Egresos Aprobado del Capítulo 5000)*100% | Descendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 70% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 50% y 69%. Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 49%. | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 30.48% |
| Componente 3 | T01-3025-18 | Balanca presupuestario - LDF | Mide trimestre a trimestre del ejercicio, el nivel en que se encuentra el balance presupuestario en el momento del devengado; se busca que siempre se cuente con un balance presupuestario sostenible | Ingresos totales devengados - Egresos presupuestarios devengados + remanentes devengados de ejercicios anteriores aplicados en el período | Ascendente | Resultado aceptable: Igual o mayor a cero. Resultado en observación: Que sea menor a cero, pero que sea inferior a 19% de los ingresos. Resultado inaceptable: Menor a cero y que sea superior al 10% de los ingresos. | Trimestral | Pesos | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | • | 4 59,210,151,82 |
| Actividad 3.1 | T01-2025-19 | Eficiencia en la recaudación de los ingresos ordinarios | Mide la eficiencia en la recaudación de los ingresos ordinarios con respecto al total de los ingresos ordinarios que se deben recaudar en el ejercicio o el total de los ingresos establecidos en el presupuesto 2025 | (monto de ingresos ordinarios recaudados en el ejercicio 2025/monto de ingresos devengados)*100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 80% al 100%. Resultado en observación que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 80% y 79%. Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59%. | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 93.51% |

| Actividad 3.2 | T01-2025-20 | Eficiencia en la recaudación de ingresos de otras cuentas por cobrar de ejercicios anteriores | Mide la eficiencia en la recaudación en el ejercicio actual, de los ingresos de cuentas por cobrar de ejercicios anteriores | (monto de ingresos de otras cuentas por cobrar recaudados en el ejercicio 2025/monto de ingresos devengado)*100% | Ascendente | Resultado aceptable que se cumpla la meta en un rango del 80% al 100%. Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 79%. Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59%. | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 0.00% |
|---------------|-------------|---|--|--|--------------|---|------------|------------|---|------|---------|
| Actividad 3.3 | T01-2025-21 | Eficacia en la emisión de la información financiera | Mide el grado de cumplimiento de la emisión de la información financiera que se debe de presentar | (monto de recuperacion en 2025/ monto de cuentas por cobrar de ejercicios anteriores)*100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 95% al 100% Resultado en observación; que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 94% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 100.00% |
| Actividad 3.4 | T01-2025-22 | Eficacia en el cumplimiento de Auditorias de Entes Fiscalizadores | Mide el grado de cumplimiento de atención de las auditorias realizadas por los Entes Fiscalizadores | (número de auditorias atendidas /número de auditorias solicitadas por los Entes Fiscalizadores) *100 % | Ascendente , | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 95% al 100%. Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 94%. Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59%. | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 100.00% |
| Actividad 3.5 | T01-2025-23 | Cumplimiento en la celebración de sesiones ordinarias del Consejo de Administración | Mide el grado de cumplimiento de la obligación de celebrar sesiones ordinarias del Consejo de Administración | (número de sesiones que se deben llevar a cabo / número de sesiones que se realizaron) *100% | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 95% al 100% Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 94% Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59% | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 100.00% |
| Actividad 3.6 | T01-2025-24 | Cumplimiento en la publicación en la Plataforma Nacional de Transparencia | Mide el cumplimiento de la carga de información en tiempo y forma en la Plataforma Nacional de Transparencia | (número de cargas de información realizadas / número de cargas que se deben de realizas)*100% | Ascendente | Resultado aceptable, que se cumpla la meta en un rango del 95% al 100%. Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 94%. Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59%. | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 100.00% |
| Actividad 3.7 | T01-2025-25 | Cumplimiento en la publicación de información de Transparencia | Mide el cumplimiento en tiempo y forma de la publicación en Internet de la Información Pública de Oficio | (número de publicaciones realizadas / número de publicaciones que se deben realizar) * 100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 95% al 100%. Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 94%. Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 0% al 59%. | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 100.00% |
| Actividad 3.8 | T01-2025-26 | Grado de avance en el cumplimiento de los mecanismos de control interno | Mide el grado de avance en el cumplimiento de los mecanismos de control interno | (número de programas implementados / número de programas que se deben de implementar) *100 | Ascendente | Resultado aceptable: que se cumpla la meta en un rango del 95% al 100%. Resultado en observación: que se cumpla parcialmente la meta en un rango del 60% y 94%. Resultado inaceptable: que se cumpla parcialmente la me | Trimestral | Porcentaje | Resultados del cierre del Ejercicio 2024 | 100% | 100.00% |

Dr. Jorge Bill Soto Amaguer.

Director General.

Lic. Axel Antonio Ramos Cervantes. Director General de Área Financiera y Contabilidad.