

Jueves 27 de agosto de 2015

N° 8796

Acta de la sesión ordinaria número 8796, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas del jueves 27 de agosto de 2015, con la asistencia de los señores: Presidenta Ejecutiva, Dra. Sáenz Madrigal; Directores: Dr. Fallas Camacho, Licda. Soto Hernández, Lic. Gutiérrez Jiménez, Lic. Alvarado Rivera; Auditor, Lic. Hernández Castañeda; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

El Director Barrantes Muñoz y la Directora Alfaro Murillo comunicaron con antelación que no les será posible estar presentes en esta sesión. Disfrutan de permiso sin goce de dietas.

El Director Devandas Brenes retrasará su llegada a esta sesión.

El Director Loría Chaves informó que retrasará su llegada a esta sesión.

ARTICULO 1°

Comprobación de quórum, según consta en el encabezado de esta acta.

ARTICULO 2°

Se somete a aprobación la agenda y no habiendo observaciones se desarrollará conforme con el documento distribuido.

ARTICULO 3°

Meditación a cargo de la Directora Soto Hernández.

ARTICULO 4°

Se somete a revisión y **se aprueba** el acta de la sesión número 8788.

Ingresa al salón de sesiones el Director Devandas Brenes.

ARTICULO 5°

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-23618-15** el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”*

ARTICULO 6°

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-23618-15** el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”*

ARTICULO 7°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23618-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 8°

Se tiene a la vista el oficio número MSIH-CM-251-2015 de fecha 21 de julio del año 2015, suscrito por la Sra. Zeidy Aguilar Vindas, Secretaria del Concejo Municipal de San Isidro de Heredia, en que comunica el acuerdo adoptado en la sesión extraordinaria N° 42-2015 del 09 de julio del año 2015, N° 639-2015, que en forma textual se lee en los siguientes términos:

“CONSIDERANDO

- 1. Que el día 09 de Julio, se realiza Sesión Extraordinaria del Concejo Municipal, estando presentes el Ing. Erick Castro Bartels, Jefe, Área Regional de Ingeniería y Mantenimiento Central Norte, en conjunto con la Comunidad Isidreña, en el Salón Parroquial.*
- 2. Que el lote donado a la Caja Costarricense del Seguro Social, por parte de la Municipalidad de San Isidro de Heredia de aproximadamente 17.200 metros cuadrados, quedó inscrito el 15 de octubre de 2013, a nombre de la Caja Costarricense del Seguro Social.*
- 3. Que según el Informe DRSSCN-ARIM-198-2015 de fecha 01 de julio de 2015, dirigido a la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva, Caja Costarricense del Seguro Social, por parte de la Dra. Marcela Chavarría Barrantes, y Ing. Erick A. Castro Bartels, indica que el 21 de febrero de 2014, se celebró una sesión de trabajo en la Dirección de Red de Servicios de Salud, donde se trató la metodología de priorización, para nuevas sedes de Área de Salud, ratificándose la prioridad del proyecto.*
- 4. Que dicho Informe, indica, que según el Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión 2015-2019, la construcción de la Clínica de San Isidro, se encuentra en el Banco de Iniciativas de Proyectos.*

POR LO TANTO ESTE CONCEJO MUNICIPAL ACUERDA

- 1. Convocar a una Sesión Extraordinaria, en el mes de Agosto del Concejo Municipal, para tratar el tema de la construcción de la Clínica de San Isidro de Heredia, a los Miembros de la Junta Directiva de la Caja Costarricense del Seguro Social.*
 - 2. Se instruye a la Secretaria del Concejo Municipal, proceda a coordinar la fecha de dicha Sesión, con la Secretaria de la Junta Directiva de la Caja Costarricense del Seguro Social.*
 - 3. Convocar a los Diputados de la Provincia de Heredia o al Representante que designen a dicha Sesión del Concejo Municipal, para tratar el tema en mención.*
 - 4. Notificar el presente Acuerdo a la Junta de Salud de San Isidro de Heredia, para el seguimiento respectivo.*
 - 5. Notificar el presente Acuerdo a la Doctora Ana Virginia Leal Murillo, Dirección Médica, Área de Salud de San Isidro de Heredia.*
- Se declara acuerdo por unanimidad”,

y la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** trasladarlo a las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnologías, para la atención correspondiente; coordina la respuesta Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

ARTICULO 9°

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-23618-15** el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”*

ARTICULO 10°

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-23618-15** el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”*

ARTICULO 11°

Se tiene a la vista el oficio número UMN-334-2015 de fecha 21 de julio del año 2015, suscrito por el Dr. Edwin Solano Alfaro, Presidente de la Unión Médica Nacional, el Dr. Guillermo Azofeifa Araya, Secretario General del Sindicato de Profesionales en Ciencias Médicas de la Caja Costarricense de Seguro Social e Instituciones Afines (SIPROCIMECA); el Dr. Rodrigo López García, Secretario General de la Asociación Nacional de Profesionales en Enfermería (ANPE) y el Sr. Carlos Báez Sossa, Secretario de Conflictos de la Unión Nacional de Empleados de la Caja y la Seguridad Social (UNDECA), dirigido a la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva y a los Miembros de Junta Directiva, mediante el cual comunican que en Asamblea de Trabajadores celebrada en el Hospital Monseñor Sanabria el viernes 17 de julio del año 2015, se acordó lo siguiente:

1. *“Como acto de buena fe damos acuse de recibido del oficio N° 8789-21-15, mediante la Junta Directiva de la C.C.S.S. “dispuso solicitar a las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnología, que un plazo de 2 semanas, amplíen y fundamenten,... las opciones que se han presentado a efecto de tomar la decisión pertinente...” todo en relación con la instalación del Tomógrafo.*
2. *Suspender las medidas sindicales por un plazo de 2 semanas.*
3. *Mantener la posición firme de que el Tomógrafo (TAC) debe ser instalado en el Hospital Monseñor Sanabria.*
4. *Que una vez vencido el plazo de 2 semanas el movimiento sindical retomará las medidas pertinentes en caso de que el TAC no se instale en este Hospital”,*

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** comunicarles que en la sesión programada para esta fecha se contempla el oficio N° GM-SJD-33999-15/GIT-45766-15 (495-2015), del 29 de julio del año 2015, firmado por el Director de Ingeniería y Arquitectura, por medio del que se presenta el informe que concierne a la rehabilitación para la puesta en marcha del Hospital

Monseñor Sanabria de Puntarenas 2012CD-000019-4401 y la situación del tomógrafo, de manera que una vez que se tome la decisión pertinente se hará de su conocimiento.

ARTICULO 12°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23618-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 13°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23618-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 14°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23618-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 15°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23618-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 16°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23618-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 17°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23618-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 18°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-23618-15 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 19°

Se tiene a la vista el oficio número SCM-160-2015 (fax) de fecha 29 de julio del año 2015, que firma la Sra. Ginnette Guzmán Mora, Secretaria del Concejo Municipal, Municipalidad de Sarapiquí, en el cual transcribe el acuerdo tomado por el Concejo Municipal del Cantón de Sarapiquí, en la sesión ordinaria N° 30-2015, artículo 1, celebrada el 27 de julio del año 2015, que dice en forma textual:

“ACUERDO 1. El Concejo Municipal de Sarapiquí acuerda por unanimidad solicitar a la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social lo siguiente:

1. *Que la propuesta para el fortalecimiento de los servicios de salud del Cantón de Sarapiquí que elabore la Dirección de Proyección de Servicios de Salud y la Dirección Regional de Servicios de Salud Central Norte, sea conocida por el Concejo Municipal de Sarapiquí, Áreas de Salud de Horquetas, Río Frío y Puerto Viejo de Sarapiquí y Juntas de Salud del Cantón, antes de ser presentada a la Junta Directiva de la C.C.S.S., para su consideración.*
2. *Que en la elaboración de la propuesta de fortalecimiento de los servicios del Cantón de Sarapiquí, exista participación real y activa de los actores locales.*
3. *Que la Caja Costarricense de Seguro Social atienda con prioridad las necesidades actuales de Recurso Humano faltante, para la adecuada atención del Primer Nivel de Atención en las Áreas de Salud de Puerto Viejo y Horquetas-Río Frío.*
4. *Que la Caja Costarricense de Seguro Social contemple dentro de la cartera de proyectos de inversión, la construcción de un centro de salud de mayor complejidad en el cantón de Sarapiquí, en el cual se atiendan las especialidades médicas necesarias según el estudio; esto, considerando las necesidades y condiciones de la población de todo el Cantón.*
5. *Que se convoque a una representación de la Junta Directiva de la C.C.S.S. a una sesión extraordinaria para exponerles las inquietudes y pormenores del Cantón, en la que participarían el Concejo Municipal, los miembros de la Junta Directiva de la Caja que deleguen para que asistan y la Comisión Municipal Cantonal Pro Hospital Sarapiquí, en la fecha y hora que sugieran los señores miembros de la Junta Directiva de la C.C.S.S.”,*

y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** trasladarlo a las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnologías, para su atención –cada una en el ámbito de su competencia-, y con la solicitud de que informe a la Municipalidad de Sarapiquí respecto del curso que siga esta gestión; coordina la respuesta la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

ARTICULO 20°

Se tiene a la vista el oficio número P.E. 45.680-15, de fecha 5 de agosto del año 2015, que firma la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva, mediante la cual remite, con el fin de hacer del conocimiento de los señores Directivos, el oficio N° 11075 (DFOE-SOC-0645) de fecha 4 de agosto de 2015, suscrito por el Lic. Manuel Corrales Umaña, Gerente del Área de

Fiscalización de Servicios Sociales, División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, Contraloría General de la República sobre la presentación de informes de ejecución presupuestaria en el Sistema de Información sobre Planes y Presupuesto. El citado oficio N° 11075, en forma textual, se lee así:

“Para que lo haga de conocimiento de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) en la sesión inmediata siguiente al recibo de esta comunicación, me permito indicarle que esa entidad no ha cumplido con el plazo de presentación de los informes de ejecución presupuestaria en el Sistema de Información sobre Planes y Presupuestos (SIPP), establecido en la norma 4.3.14 de las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público, emitidas por esta Contraloría General mediante la Resolución R-DC-24-2012 del 27 de febrero de 2012¹

Al respecto, la norma indicada señala:

*“La información de la ejecución de las cuentas del presupuesto deberá suministrarse con corte a cada trimestre del año a la Contraloría General para el ejercicio de sus competencias, **dentro de los 15 días hábiles posteriores al vencimiento de cada trimestre**, /.../Dicha información debe incluirse en el sistema electrónico diseñado por el Órgano Contralor para el registro de la información presupuestaria, de acuerdo con la normativa y las especificaciones que regulan su funcionamiento. **/La periodicidad regulada en esta norma debe atenderse**, sin perjuicio de que la Administración pueda emitir reportes de la ejecución del presupuesto en la forma y con la periodicidad que desee para su uso en la toma de decisiones y la rendición de cuentas.”. (El destacado no es del texto original)*

Sobre el particular, cabe agregar que, este Órgano Contralor ya había solicitado a las autoridades de la CCSS la toma de las acciones necesarias para cumplir con el plazo estipulado²; sin embargo, la situación de marras persiste.

Por lo anterior, se insta a esa Junta Directiva, como máximo responsable institucional, a dictar las medidas que procedan con el fin de asegurar, en forma razonable, el cumplimiento de los plazos establecidos en la normativa vigente para la presentación de la información referida a la ejecución presupuestaria, ello a fin de prevenir la adopción de medidas adicionales por parte de esta Contraloría General en el evento que persista la situación de marras”.

Se toma nota.

ARTICULO 21°

Se tiene a la vista la nota número P.E. 45.659-15 de fecha 4 de agosto del año 2015, suscrita por la Jefa de Despacho, Presidencia Ejecutiva, mediante la cual traslada el oficio de fecha 3 de agosto de 2015, suscrito por la Licda. Lilliana Badilla de Vega, Secretaria de la Municipalidad de

¹ Alcance N: 39 al Diario Oficial La Gaceta N: 64 del 29 de marzo de 2012.

² Oficio N.º DFOE-SOC-0544 (08144) del 10 de junio de 2015.

Buenos Aires de Puntarenas, en el que transcribe el acuerdo adoptado en la sesión ordinaria N° 29-2015, celebrada el 25 de junio del año 2015 que se lee en los siguientes términos:

“NOMBRE DE LA MOCIÓN: *Servicios de medicina interna al descubierto en el cantón de Buenos Aires de Puntarenas.*

ACLARATORIA: *Con fundamento en que las enfermedades y la pobreza de la mayoría de los usuarios del cantón de Buenos Aires no tienen banderas ni colores políticos, resulta de vital importancia externar una fuerte protesta a la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, por permitir la suspensión del servicio de Medicina Interna en el área de Salud de Buenos Aires (la Clínica Local de la CCSS) dejando descubierto el Servicio de Medicina Interna con la supuesta disculpa que dicho servicio médico será brindado a todos los pacientes de los nueve distritos de Buenos Aires en el Hospital Escalante Pradilla, el cual está colapsado desde el año 1998 dicho Servicio de Medicina Interna, según los registros que constan en este Gobierno Local. En este momento ya se han presentado con profunda injusticia casos de salud sumamente críticos, por no contar con el médico especialista de la CCSS que continúe brindando los medicamentos que se requieren para que los enfermos crónicos que ya habían logrado superar crisis difíciles muy delicadas en su salud y hay muchos pacientes sufriendo por sus dolencias, aunadas a las secuelas que son derivadas no solo del cambio del medicamento propicio para estabilizar al paciente, sino que también de las aparentes malas dosis recetadas de los mismos medicamentos que fueron recetados por el especialista de medicina interna a los afectados y afectadas durante varios meses. Los anteriores perjuicios son de la responsabilidad de los altos jerarcas de la CCSS resolverlas y el pueblo de Buenos Aires no debe seguir sufriendo tanta deshumanización, por la desatención y el incumplimiento de deberes de los funcionarios públicos de dicha institución, la CCSS.*

MOCIÓN: *Externar una fuerte protesta a los Directivos de la Caja Costarricense de Seguro social, a la Presidenta Ejecutiva Lic. Rocío Sáenz Madrigal, a la Gerente Médico Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médica de la CCSS por permitir la suspensión del servicio de medicina interna en la clínica de la CCSS de Buenos Aires de Puntarenas, dejando descubierto y en completo abandono dicho servicio para los enfermos crónicos de casos de difícil estado de salud y recargando el mismo al Hospital Escalante Pradilla el cual está saturado desde el año 1998, sin dejar de mencionar que en este momento hay enfermos muy delicados de salud que no pueden dormir por las graves secuelas surgidas del cambio de medicamentos no apropiados para su estabilidad, por falta de tratamiento y de medicinas que se requieren para lograr tener una salud apropiada ya que la CCSS está obligada a suministrar dicho servicio de inmediato a los pacientes usuarios en estado de indefensión con enfermedades como hipertensión arterial, diabetes mellitus, dislipidemias, patologías crónicas como artritis reumatoide, colagenopatías, asmáticos, tiroideopatías, cardiopatías, neuropatías, descompensaciones diabéticas, crisis hipertensivas y muchas otras enfermedades delicadas y estos enfermos tienen derecho a ser atendidos por un especialista de medicina interna aquí en buenos aires en forma urgente, especializada, eficiente y de buena calidad.*

Certifíquese de oficio este acuerdo municipal al señor Defensor de los Habitantes de la República de Costa Rica, en apoyo a las gestiones de las personas perjudicadas por la suspensión del Servicio de Medicina Interna dejando descubierto dicho servicio médico en la Clínica de Buenos Aires de la CCSS y también a los afectados que así lo soliciten a este ente colegiado”.

SE ACUERDA: Acoger la moción.

SE ACUERDA: Aprobar la moción. Acuerdo unánime y definitivamente aprobado”.

y la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** trasladarla a la Gerencia Médica para la atención correspondiente y con la solicitud de que informe a la Municipalidad de Buenos Aires, en cuanto al curso que siga su gestión.

ARTICULO 22º

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-23618-15** el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”*

ARTICULO 23º

Se tienen a la vista las comunicaciones que se especifican seguidamente:

- 1) Recibida el 3 de agosto del año 2015, suscrita por el Lic. Gustavo Elizondo Fallas, Presidente de la Junta de Salud Los Santos, dirigida a los señores miembros de la Junta Directiva y a la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva, mediante la cual, en calidad de Presidente de la Junta de Salud de los Santos plantea lo siguiente:

“1. Que por intereses surgidos de la dualidad Medicina Pública versus Privada, por muchos años esta última tomó la iniciativa de adquirir equipo médico de punta cuya inversión han recuperado sin problemas por los altos costos del servicio prestado.

2. Que producto de las crisis económicas que ha tenido que pasar nuestra querida institución por los malos manejos y casos delictivos que no vale la pena referir, la Caja se quedó atrás y existe una obsolescencia en el equipo, a pesar de los últimos esfuerzos de adquisición.

3. Que no todos los ciudadanos tienen la posibilidad de acceder al servicio privado en la búsqueda de intervenciones y tratamientos menos invasivos como por ejemplo el uso de láser, donde el tamaño de las heridas es mínimo y prácticamente no existe incapacidad.

En atención a lo anterior proponemos a esa Junta:

1. Negociar parte de la deuda que el gobierno mantiene con la CCSS mediante una adquisición de equipo de punta en aquellos campos donde aún se está pendiente, mismo que será destinado únicamente a Hospitales Nacionales. El Ejecutivo lo podría cubrir con un crédito a L.P. que asumiría con los posibles resultados positivos que generen en la legislación tributaria que se impulsa en esta administración”.

- 2) De fecha 1º de julio del año 2015, suscrita por las señoras Xinia Araya Quirós, Presidenta, y Lilliam Gómez Osés, Secretaria, Junta de Salud de Santa Bárbara de Heredia, en la cual manifiestan que han analizado la petición del Lic. Gustavo Elizondo Fallas, miembro de la

Junta de Salud de Santos y coinciden con que la Institución se encuentra rezagada en obtención de nuevas tecnologías e inversiones en infraestructura, ya que la población crece y consideran necesario planificar en el mediano y largo plazo la obtención de sus propios equipos. En cuanto a las obligaciones del gobierno con la Caja consideran, entre otros, que se requiere que sean más enérgicos y buscar opciones para su cumplimiento, con el fin de atender las nuevas exigencias de salud de la población,

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** acusar recibo, tomar nota de la iniciativa y hacerla del conocimiento de la Gerencia Financiera.

ARTICULO 24°

Se tiene a la vista el oficio número GGC-24-2015 de fecha 6 de agosto del año 2015, suscrito por la MSc. Ángela Arce Herrera, Gerente General de la Asociación Solidarista de Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social (ASECCSS), mediante el cual comunica que la ASECCSS realizó unos cambios en el logo corporativo e indica que las modificaciones responden a un refrescamiento para fortalecer y mantener la imagen de la organización. Informa que el logo se está utilizando desde principios de año en la papelería corporativa, signos externos y en los diferentes canales tecnológicos como lo son: página web, Facebook ASECCSS Costa Rica, Kioskos, correos electrónicos, Plataforma de Servicio en Línea (PSL), entre otros. Asimismo, existen dos tonalidades del logo: el azul con matices celestes para papelería promocional de productos y servicios, signos externos, presentaciones de diapositivas, publicaciones en el Facebook, entre otros. El dorado está destinado para uso oficial como lo es papelería de Junta Directiva, Gerencia General, Comunicado Oficial de Asamblea General, Jornadas de Liderazgo Solidarista, entregas de ayudas y reconocimientos estudiantiles, entre otros. La propuesta fue presentada a la Junta Directiva de ASECCSS en la sesión del 15 de diciembre del año 2014 y el acuerdo dicta en lo que interesa "... 2) Aprobar el nuevo logo de ASECCSS que se incluirá en papelería y signos externos". Señala que para cualquier consulta referente al tema pueden comunicarse con el Lic. Diego Chaverri Alfaro, Director de Comunicación y Mercadeo Corporativo de ASECCSS, y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** trasladarlo a la Gerencia Administrativa para el análisis y planteamiento sobre el particular ante la Junta Directiva.

ARTICULO 25°

Se tienen a la vista los oficios que se detallan:

- a) Número DM-5069-08-15, de fecha 3 de agosto del año 2015, suscrita por el Dr. Taciano Lemos Pires, Director General del Hospital Calderón Guardia, dirigida a los señores Miembros de la Junta Directiva, a la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva y a la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, en la que manifiesta que en el artículo 12° de la sesión N° 8791 fue nombrado Director Médico del Hospital Calderón Guardia, por lo que solicita se designe al Equipo Técnico de Apoyo Hospitalario (ETAH) para que le acompañe y asesore en su gestión en las siguientes áreas: Médica, Recursos Humanos, Gestión Presupuestaria, Tecnologías de Información y Comunicación e Ingeniería y Mantenimiento. Señala que dicho equipo realizó recientemente un análisis de gestión de los servicios de Consulta Externa Especializada y Emergencias en ese centro

médico, por lo que considera significaría un aporte muy importante en la prestación de los servicios de salud.

- b) Copia número DM-5423-08-15, del 14 de agosto del año 2015, que firma el Dr. Taciano Lemos Pires, Director General del Hospital Calderón Guardia, dirigido a la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, mediante la cual le reitera el contenido del oficio N° DM-5069-08-15 y señala que se encuentra a la espera de la respectiva comunicación.
- c) Número ETAH-104-2015, fechada 13 de agosto del año 2015, firmada por el Dr. Francisco Cubillo Martínez, Coordinador del Equipo Técnico de Apoyo Hospitalario (ETAH), dirigida a los señores Miembros de la Junta Directiva, a la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva, y a la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Médico, en la que informa que, mediante la nota N° ETAH-DRACG-101-06-15, fue entregado a la Presidencia Ejecutiva y a la Gerencia Médica, el informe sobre “Análisis de Gestión del Servicio de Emergencias del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia”, solicitado por la Presidencia Ejecutiva y la Gerencia Médica, mediante los oficios números P.E.-9482-15 y GM-S-1251-15. Menciona que actualmente el ETAH no cuenta con el representante del Área de Bienes y Servicios, y el ingeniero destacado para el Área de Ingeniería y Mantenimiento, únicamente, se desplaza dos días por semana hasta el mes de agosto del año 2015, ya que así fue autorizado por el Director Médico del Hospital San Vicente de Paul, por lo que requiere la designación del recurso humano antes mencionado. Además, el Dr. Taciano Lemos Pires, miembro del equipo ETHA, fue nombrado como Director del Hospital Calderón Guardia, por lo que solicita se considere la designación del Dr. Róger Fernández Durán, funcionario destacado en la Gerencia Médica en su sustitución y quien manifestó estar de acuerdo con su incorporación a su equipo de trabajo. Dado lo anterior, se encuentra en espera de instrucciones sobre el centro de trabajo al que serán designados y se complete la conformación del equipo en concordancia con el acuerdo de Junta Directiva,

y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** trasladarlas a la Gerencia Médica, para la atención conforme corresponda.

ARTICULO 26°

Se tienen a la vista las comunicaciones que se detallan a continuación:

- i) De fecha 30 de julio del año 2015, suscrita por el señor Daniel Alonso Murillo Campos, Representante de Comercializadora Médica Centroamericana COMECEN S.A., en la cual se refiere a la Licitación Pública N° 2014LN-000015-05101, promovida para la adquisición de “*Tiras Reactivas para la Determinación de Glucosa en Sangre Capilar*”, para el Laboratorio Clínico del Hospital Nacional de Niños y solicita que se analice la corrección y legalidad de lo actuado por el Laboratorio Clínico del Hospital Nacional de Niños, al que se le encargó, luego de la apertura de las ofertas, la evaluación de las muestras de tiras reactivas y equipos que ofrecieron los participantes en dicha licitación. Señala que se les impidió asistir y participar en dicha evaluación, lo que considera ilegítimo y arbitrario: al efecto, refiere el fundamento legal, gestiones realizadas, documentos anexos. En razón de lo expuesto y en apego al principio de conservación de ofertas considera que lo procedente es que ante el vicio de nulidad en que se ha incurrido, se retrotraiga el procedimiento a dicha

etapa de convocatoria y evaluación, y se ordene preferiblemente su nueva realización, o por economía procesal se disponga tan sólo de la evaluación de sus muestras, y se convoque a todos los oferentes que quieran hacer valer sus derechos de asistencia y presencia en dicho acto, y se continúe continuando en lo sucesivo del procedimiento.

- ii) Del 6 de agosto del año 2015, suscrita por la Sra. Tamara Avalos Palma, Representante, Comercializadora Médica Centroamericana COMECEN S.A., mediante la cual acusa recibo del oficio N° 47.976 en el cual se le informa que se encuentra pendiente de conocer su solicitud por parte de la Junta Directiva y agradece que se conozca el oficio señalado en el apartado II), ya que estima importante que se analice la corrección y legalidad de lo actuado durante esa etapa de evaluación, de previo al dictado del acto final que será sometido al análisis, discusión y resolución de la Junta Directiva.
- iii) Copia del oficio de fecha 5 de agosto del año 2015, suscrito por la Sra. Tamara Avalos Palma, Representante, Comercializadora Médica Centroamericana COMECEN S.A., dirigido a la MSc. Pedro D. Álvarez Muñoz, Abogado de la Dirección Jurídica, mediante el cual le agradece la remisión del oficio N° DJ-04717-2015 que se refiere a la nota que presentaron el 30 de julio de 2015, sobre el proceso de evaluación de muestras dentro de la Licitación Pública N° 2014LN-000015-051001, en la que presentaron una serie de aclaraciones que no han sido tramitadas por parte del Hospital Nacional de Niños. Le informa que presentaron la nota también ante la Subárea de Adquisiciones, Subárea de Adjudicaciones, Comisión Especial de Licitaciones y Junta Directiva de la Caja, para que cada uno, en el ámbito de sus competencias, analice la corrección y la legalidad de lo actuado por parte del Laboratorio del Hospital Nacional de Niños.
- iv) Del 4 de agosto del año 2015, suscrita por la Sra. Tamara Avalos Palma, Representante, Comercializadora Médica Centroamericana COMECEN S.A., dirigida a los doctores José Fabio Herrera Alvarado, Sub-Coordinador; Gerardo Díaz William, Coordinador; Vilma Carvajal Gutiérrez, Integrante; Comisión Técnica de Normalización y Compras de Laboratorio Clínico, Caja Costarricense de Seguro Social, en la cual les agradece el acuso de recibo de la nota que remitieron el 30 de julio (*indicada en los apartados a) y c)*) dirigida a la Subárea de Adquisiciones, Subárea de Adjudicaciones, Dirección Jurídica, Comisión Especial de Licitaciones y Junta Directiva de la Caja, sobre el proceso de evaluación de muestras dentro de la Licitación Pública N° 2014LN-000015-051001. Dicha Comisión les aclara “*que no estamos en el momento procesal oportuno para analizar alegatos presentados por las empresas participantes en el presente concurso*”, es una posición que entiende y respeta, sin embargo, eso no significa que los demás órganos que intervienen dentro del procedimiento no puedan analizar lo expuesto por su representada,

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** trasladarlas a la Gerencia de Logística, para la atención conforme corresponda y que se les informe respecto del curso que siga esta gestión.

ARTICULO 27°

Por unanimidad, **se declara la firmeza** de los acuerdos hasta aquí adoptados en relación con la correspondencia aprobada.

Ingresan al salón de sesiones el Gerente de Pensiones, licenciado Jaime Barrantes Espinoza, y la licenciada Ileana Badilla Chaves, Abogada de la Dirección Jurídica.

ARTICULO 28°

Se presenta el oficio número GP-29.243-15, del 24 de agosto del año 2015, suscrito por el Gerente de Pensiones, que contiene el Informe integral valuación actuarial del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte CCSS-SUPEN.

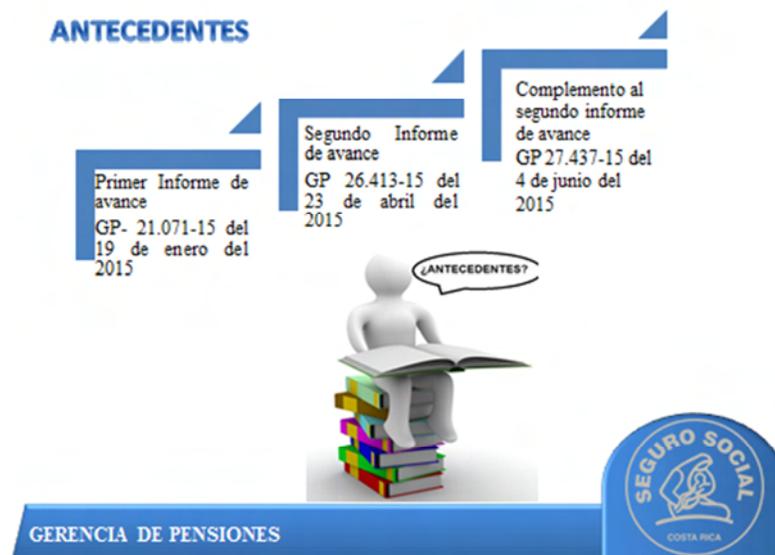
La exposición está a cargo del licenciado Barrantes Espinoza, con base en las siguientes láminas:

I) Gerencia de Pensiones
VALUACION ACTUARIAL EXTERNA
CCSS-SuPen
CONTRATO N° 2014-000002-00
SITUACION ACTUAL DE LA CONTRATACION LUEGO DEL CONVENIO CON LA UCR
Agosto 2015.

II) Contenido:

- ✦ Antecedentes.
- ✦ De la inscripción del Contratista la Colegio de Ciencias Económicas de Costa Rica.
- ✦ Informe Final Convenio Universidad de Costa Rica.
- ✦ Informe de la Comisión Técnica CCSS-SUPEN.
- ✦ Informe del Administrador del Contrato 2014-000002-00.
- ✦ Acuerdos de la Comisión Administrativa del Contrato 2014-000002-00.
- ✦ Recomendación.
- ✦ Propuesta de acuerdo.

III)



IV)

Inscripción al CPCECR



CLÁUSULA DÉCIMO CUARTA DEL CONTRATO: CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES POR SEGURIDAD SOCIAL, FONDO DE DESARROLLO Y ASIGNACIONES Y FAMILIARES (FODESAF) Y COLEGIO DE PROFESIONALES EN CIENCIAS ECONÓMICAS DE COSTARICA (CPCECR)

“(…)

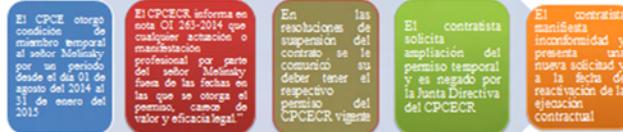
Adicionalmente EL CONTRATISTA deberá de cumplir con lo dispuesto en los artículos 6, 35 inciso p) de la Ley Orgánica del Colegio de Profesionales en Ciencias Económicas de Costa Rica.”

GERENCIA DE PENSIONES



V)

Inscripción al CPCECR



A la fecha de reanudación del contrato no se le había otorgado el permiso respectivo

GERENCIA DE PENSIONES



VI)

Convenio con la UCR



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

El 10 de febrero del 2015 se firma el Convenio de Cooperación Interinstitucional CCSS-UCR-SuPen



GERENCIA DE PENSIONES



VII)

Equipo de trabajo



UNIVERSIDAD DE
COSTA RICA

MSc. Orietta Protti Ramirez, Directora de la Escuela de Matemática de la UCR comunica que el equipo oficial de trabajo es:

1. Ph.D. Luis Alberto Barboza Chinchilla, coordinador del grupo. Actuario y Doctor en Estadística de la Universidad de Purdue, USA.
2. Ph.D. Michael Solis Chacón, integrante del grupo. Actuario y Doctor en Estadística de la Universidad de Paris, Francia
3. Ph.D. Juan José Viquez, integrante del grupo. Actuario y Doctor en Estadística de la Universidad de Purdue, USA.

Equipo de apoyo:

1. Ph.D. José Alexander Ramirez González, apoyo del grupo. Doctor en Matemática en la Universidad de Nueva York con especialidad en Probabilidad y Estadística
2. Ph.D. Pedro Méndez Hernández, apoyo del grupo. Doctorado en la Universidad de Purdue, USA.



GERENCIA DE PENSIONES

VIII) Conclusiones UCR

- No se usa información aportada por estudios previos...
- No se presenta un análisis estadístico detallado del comportamiento de cotización de los afiliados...
- No se incluye un análisis macroeconómico de componentes fundamentales de la evaluación actuarial...
- No se incluye un análisis estadístico del tipo de modelo que se utilizará para proyectar estos componentes, ni un análisis financiero de la composición, rendimientos y riesgo de la cartera de inversiones de la reserva del régimen.
- No se incluye las hojas de cálculo que contenían las estimaciones demográficas y financieras primarias de toda la evaluación.
- No se realiza un análisis retrospectivo de las utilidades de las empresas públicas del Estado
- El actuario no cuantifica la probabilidad de ocurrencia de cada escenario en sus pruebas de sensibilidad, ni provee un escenario medio que podría considerarse como el más esperado matemáticamente.
- Debido a la inexistente justificación matemática y estadística de la gran mayoría de los supuestos realizados en los productos 1-4, junto con la ausencia de la hoja de cálculo antes citada, es imposible cuantificar el error propio del modelo en los resultados obtenidos por la evaluación actuarial.

IX) Conclusiones Convenio UCR

“(...)

Con base en las debilidades e inconsistencias explicadas en los puntos anteriores, concluimos que el conjunto de entregables presentado por el consultor Eduardo Melinsky no puede ser considerado un producto acorde con las prácticas actuariales técnicamente aceptables en materia de seguridad social.”

X) Conclusiones Comisión Técnica CCSS-SuPen

- Las fórmulas entregadas por el consultor en el Anexo 18 del Producto “Evaluación de Escenarios de Proyección”, a petición reiterada de la Comisión Técnica, son de carácter muy general; no muestran el modelamiento específico necesario para el Régimen de IVM. Los algoritmos no han sido incorporados en ninguno de los productos.
- En conclusión, el consultor no tomó en cuenta que hay supuestos que tienen un sesgo significativo, como antes se comentó, lo que hace que esos supuestos no sean razonables, lo cual va en contra del punto 3.3.5 del Actuarial Standard of Practice No. 35 de la **Actuarial Standard Board**.
- Las observaciones anteriores inciden directamente en los resultados más relevantes: cambios significativos en las variables más importantes del estudio presentado no generan cambios fundamentales en las proyecciones.
- Específicamente, para el producto de “Evaluación de Escenarios de Ajuste”, las modificaciones propuestas por el Consultor para los aumentos en los porcentajes de cotización no consideran el impacto que tendría esta medida en los ingresos.

XI)

Conclusiones Comisión Técnica CCSS-SuPen

“En resumen, las observaciones efectuadas por el equipo técnico de la UCR son coincidentes con las previamente realizadas por la CCSS y la SUPEN. Por tanto, la Comisión Técnica CCSS-SUPEN, concluye que los productos elaborados y entregados por el consultor presentan faltas graves, por lo que no reúnen los requisitos técnicos necesarios de una Valuación Actuarial de un Régimen de Seguridad Social.”



GERENCIA DE PENSIONES

XII)

Recomendación del Administrador del Contrato



De acuerdo con lo expuesto, esta Administración considera que:

El Contratista, Dr. Eduardo Melinsky, a la fecha de reinicio de la ejecución contractual, no tenía permiso vigente otorgado por el Colegio de Profesionales en Ciencias Económicas de Costa Rica, lo cual contraviene lo dispuesto en la cláusula décimo cuarta del Contrato 2014-000002-00. Dicho requerimiento le fue advertido mediante oficio GP 26.403-15, suscrito por el Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones.

Que dado el incumplimiento observado, resulta necesario solicitar a la Comisión Administrativa determinar si para el caso que nos ocupa, procede la resolución del contrato, en vista de que al reinicio de la ejecución contractual el permiso otorgado por el Colegio de Profesionales en Ciencias Económicas se encontraba vencido y bajo esta circunstancia el Contratista remitió a la Administración los productos 6 y 7.”



GERENCIA DE PENSIONES

XIII) Informe del administrador del contrato:

“(…)

*En consecuencia, conforme a lo descrito anteriormente, el suscrito, en calidad de Administrador del Contrato -conforme lo dispone la cláusula décima del Contrato-, recomienda a esa Comisión, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 194, 196 y 204 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa de la República de Costa Rica **proceder a iniciar el procedimiento de resolución contractual y el cobro de los daños y perjuicios ocasionados a la Administración a raíz del incumplimiento por parte del Consultor.**”*

XIV) Minuta Comisión Administrativa:

Acuerdo 1.

Se recomienda iniciar el procedimiento de resolución del contrato N° 2014-000002-00, suscrito entre el Sr. Eduardo Melinsky, la Caja Costarricense de Seguro Social y la Superintendencia de Pensiones, derivado de la Licitación Pública Internacional N° 2013LI-000001-05101, para la “Contratación Externa de Servicios Profesionales por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social y la Superintendencia de Pensiones para generar una Valuación Actuarial del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 31 de diciembre del 2013.”. De igual manera, se recomienda que el procedimiento que se realice contemple las distintas responsabilidades que se derivan de los supuestos incumplimientos de la ejecución de este contrato.

XV) Minuta Comisión Administrativa:

Acuerdo 2.

De conformidad con lo establecido en el artículo 4 inciso c. del Modelo de distribución de competencias en contratación administrativa y facultades de adjudicación de la Caja Costarricense de Seguro Social, el Gerente de Pensiones someterá a conocimiento de la Junta Directiva de la CCSS lo acontecido en la ejecución de este contrato, con el fin de que resuelva lo pertinente y en caso de acoger la anterior recomendación, proceda a nombrar el órgano director del procedimiento para la resolución del contrato N° 2014-000002-00, así como determinar las eventuales responsabilidades administrativas y patrimoniales del contratista que correspondan”.

XVI) Propuesta de acuerdo:

La Junta Directiva con fundamento en las consideraciones y recomendación del administrador del contrato N° 2014-000002-00 contenidas en los oficios DAP-1106-2015 del 03 de agosto del 2015 y DAP-1169-2015 del 17 de agosto del 2015 respectivamente, el criterio de la Comisión Técnica CCSS- SuPen emitido en oficio CTVA-003-15 del 12 de agosto del 2015, así como los acuerdos adoptados en la sesión décima de la Comisión Administrativa conformada por el Gerente de Pensiones y el Superintendente de Pensiones, lo dispuesto en los artículos 39 y 41 de la Constitución Política, los artículos 308 siguientes y concordantes de la Ley General de la Administración Pública, los

artículos 11, 14, 34, 93, 94, 100 inciso d y 100 bis siguientes y concordantes de la Ley de Contratación Administrativa; artículos 204, 217 siguientes y concordantes con el Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, lo establecido en el artículo 4 inciso c. del Modelo de distribución de competencias en contratación administrativa y facultades de adjudicación de la Caja Costarricense de Seguro Social.

XVIII) Propuesta de acuerdo:

En relación con una pregunta el Director Devandas Brenes, tendiente a conocer cuál es la situación final con el Colegio de Ciencias Económicas de Costa Rica, el Gerente de Pensiones responde que al consultor Eduardo Melinsky se le está negando la ampliación del permiso para continuar con la consultoría. En esos términos existe un litigio legal con el Colegio, se presentó una nueva solicitud o requisitos y la Junta Directiva del Colegio, no la ha resuelto. Entonces, el contrato que se inició está pendiente.

En cuanto a una inquietud del Director Devandas Brenes, señala el licenciado Barrantes Espinoza que se está presentando un resumen del avance que se ha tenido en el desarrollo de la consultoría del señor Melinsky, por lo que los productos del contrato no están completos.

El Director Gutiérrez Jiménez señala que cuando se concluye que el informe de la consultoría del señor Eduardo Melinsky, no reúne los requisitos técnicos necesarios de una evaluación actuarial, además de que falencias, le parece que se debería indicar que se debe hacer, es decir, el técnico determina que la consultoría no cumple y, por tanto, el producto final debe ser rechazado. Como ejemplo, si a él como abogado se le pide la asesoría, para determinar si presenta o no un juicio, va a indicar que una vez que analizó todo el tema, considera que hay suficientes elementos para no establecer un juicio y por tanto, emite su recomendación.

Interviene la doctora Sáenz Madrigal y señala que el Lic. Barrantes no ha terminado con la presentación.

En relación con lo que manifestó el licenciado Gutiérrez Jiménez, el Lic. Jaime Barrantes señala que hay diferentes instancias que emiten criterio y, luego, se presentará la parte del informe del administrador del contrato.

El señor Auditor le solicita al Gerente de Pensiones, que se devuelva al acuerdo de la Comisión de la Superintendencia de Pensiones (SUPEN), donde se hace referencias a faltas graves, porque no se detallan. Le parece que sería importante que se haga referencia a cuáles son esas faltas graves, en el acuerdo que se tomó.

Sobre el particular, el licenciado Barrantes Espinoza indica que se detallan en la minuta que está entregando.

El licenciado Gutiérrez Jiménez manifiesta su preocupación, porque no es que no se ha entendido, sino que sino que a veces, hay aspectos que se quisieran observar dentro del procedimiento, porque es una pirámide, los técnicos van resolviendo lo técnico, van dando los insumos y al final, el órgano SUPEN-Caja define, que es lo que se está haciendo. Considera que

en el caso no encaja la parte política, pero sí, técnicamente es válido o no, para ser tomado en cuenta como un insumo para tomar decisiones, que se defina.

El Lic. Hernández Castañeda le indica a don Adolfo Gutiérrez que la Comisión Técnica se dirige al administrador del contrato y en ese sentido, si se detallan las faltas graves. Le parece que don Jaime se refiera a ellas.

El licenciado Gutiérrez Jiménez refiere que antes de abordar el tema de la resolución del contrato, quiere dejar constando en actas su posición.

Interviene la doctora Sáenz Madrigal y anota que para este contexto, la Junta Directiva fue invitada ayer a un conversatorio, que fue muy bueno en el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero (CONASSIF), en el Banco Central, asistieron tanto don Jaime Barrantes como ella y, realmente, fue un conversatorio muy adecuado, en el sentido de que el CONASSIF es el que vela por las Superintendencias; también estuvo presente el Superintendente. En el conversatorio se quería manifestar una visión nacional, desde la perspectiva financiera, no solo del Régimen de Pensiones, sino en términos generales y que se conversara un poco de cómo se estaba determinando esta situación. Señala que fue muy clara de mencionar que el tema se presentaría ante la Junta Directiva y que no podía adelantar criterios, porque la Junta Directiva iba a tomar las decisiones que consideraba pertinentes. Sin embargo, estaban más preocupados no solamente por el pasado sino por el futuro, en la forma de como Institución y como país se iba a abordar la siguiente fase. En ese sentido, manifestaron su preocupación, para que en términos generales se sintiera y le solicitaron que lo transmitiera a la Junta Directiva. Por esa razón lo está haciendo, ese fue un conversatorio, no fue una sesión grabada pero le pidieron que transmitiera a la Junta Directiva, que estaban en la mejor disposición de acompañar a la Caja, de acuerdo con las competencias que le corresponden a cada una de las Instituciones. El mensaje le parece que fue muy claro, muy pertinente de parte de ellos y ellas, e hicieron hincapié en que estarían atentos a la decisión que va a tomar la Junta Directiva. Fue una reunión bastante buena de dos horas y lo quiere dejar constando en actas, porque le parece que fue muy importante y, además, que se lo solicitaron que era un conversatorio, una conversación muy sencilla, se hizo un poco referencia de todo el conflicto que se había dado entre la CAJA-SUPEN, de esas diferencias que se habían hecho públicas y que habían llevado a una desconfianza muy fuerte del Régimen de Pensiones. También manifestaron que observaron con muy buenos ojos que la Junta Directiva, no solamente analizara el tema de las pensiones como un tema Melinsky, sino que ya había pedido estudios actuariales para ir tomando decisiones. Fue una reunión bastante buena y, repite, le solicitaron que la comentara en la sesión de la Junta Directiva para que quedara constando en actas. Ayer los periodistas le enviaron una nota, en términos del por qué se había citado a las autoridades de la Caja a conversar y se les contestó que era parte de un conversatorio rutinario que se tiene y de ese proceso, no era para toma de decisiones, sino para definir las.

El Director Gutiérrez Jiménez indica que, desafortunadamente, no hará referencia al fondo del tema porque, eventualmente, el asunto se tendría que trasladar para que se establezca un procedimiento y no se pueden adelantar criterios. En ese sentido, le parece que la recomendación es para que se conforme el órgano director, que será el encargado de trasladarle los cargos de esas supuestas falencias. Aclara que supuestas en el entendido de que el procedimiento que se instaure aunque, aparentemente, están acreditados por los órganos técnicos y, luego, de ese proceso se presentará a la Junta Directiva, para resolver lo que en derecho corresponda. Por

otro lado, llama la atención a la Junta Directiva para que se tenga cautela, de no verter en este momento criterios que pudieran descalificar el voto de cada Miembro del Órgano Colegiado, lo anterior como primer punto. Le parece que el segundo punto es la parte política del tema. Estima que es injusto para el Régimen de Pensiones, lo que ha sucedido, porque se publicó en los medios de comunicación, un estudio que esta Junta Directiva ni la SUPEN, ha avalado y menciona que ayer escuchó un comentario, por ejemplo, de una persona sencilla en la radio indicando que estaba muy preocupado, porque en el año 2023 ya no le iban a pagar la pensión. Le preocupa la situación, por la dimensión del tema que tiene una persona de cierta edad avanzada, en términos de que el Régimen está en quiebra. La persona que en ese momento atendía la radio, trató de explicarle que no, que lo que se tenía que hacer era tomar medidas, pero que, supuestamente, partiendo de ese supuesto, había que tomar decisiones y en esos términos quiere llegar al punto que ha venido sosteniendo varias veces, en el sentido de que se necesita tomar medidas, independientemente, de los estudios, porque lo ha indicado hace muchos meses y desde antes; le parece que hoy se va a presentar la oportunidad. No obstante, reitera que tomar decisiones es impostergable por la gradualidad, porque no es lo mismo tomar medidas con antelación. Se puede creer o no que en los años 2023, 2030 ó 2035, el punto de equilibrio empieza a descender, sino que al ser un Régimen dinámico, necesita tomar las acciones que corresponden para que el impacto que se produce en los sectores productivos de este país y los otros, no sufran un impacto negativo. En este momento, particularmente, tiene una aprensión y una consideración especial para el sector productivo empresarial, porque siente que elevar las cuotas para ese sector, realmente sería desafortunado por las condiciones de la informalidad, del país, por el desempleo y por toda una serie de variables que se están dando. Le preocupa, porque en el momento en que se quiera tomar una decisión de esa naturaleza, presentará algunas mociones sobre lo que cree que se debe dar, incluyendo el aumento de las cuotas de los trabajadores, del Estado y desde ya ruega tomar nota, aunque hará énfasis en su momento. Le parece que las Operadoras de Pensiones están manejando una serie de fondos, que se relacionan con las sumas que quedan no remanentes sin propietario, por ejemplo, como un estadounidense, o un nicaragüense que ingresa al país por un tiempo, cotiza, la cuota es recibida en las Operadoras de Pensiones, esas personas se van del país o fallecen y no retiran esos fondos y quedan en las Operadoras regenerándose. Las Operadoras ganan comisión sobre esos montos, pero le parece que sería muy oportuno analizar la viabilidad jurídica de esos fondos y cree que el tema debe ser de reforma legislativa, determinar que después de cierto tiempo, se lograra tener acceso a esos fondos y trasladárselos al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) directamente, porque son fondos que no tienen propietario, no se tiene a quién dárselo y los únicos que están teniendo una generación de interés directo son las Operadoras. Le parece que la solución de este tema es de una decisión multifactorial.

La doctora Sáenz Madrigal señala que aquí no termina la presentación que se relaciona con el tema de pensiones. Le preocupa porque están agendados varios temas y hay construida una potencial ruta para esas decisiones.

El licenciado Gutiérrez Jiménez sugiere que en el acuerdo se debería indicar que con vista en las recomendaciones o considerando.

Sobre el particular, el Subgerente Jurídico señala que hay que los considerandos deben ser más sustantivos, porque a lo que se refiere don Adolfo son los acuerdos. Le parece que se debe indicar, por ejemplo, que considerando que los técnicos indicaron que: ... la Junta Directiva

acuerda, uno, dos y tres acuerdos, en el sentido de no hacer muy largos los acuerdos en sí mismo, sino con base en los considerandos esgrimidos.

En cuanto a una consulta del licenciado Gutiérrez Jiménez, en términos de cuantas personas estaría conformado el Órgano Director, responde el Gerente de Pensiones que, inicialmente, se están proponiendo tres abogados, dos de la Caja, uno de la SUPEN y el asesoramiento de un actuario de cada Institución, es decir, serían tres abogados con un técnico.

Respecto de una inquietud de don Adolfo Gutiérrez, el Subgerente Jurídico aclara que se pensó integrar el Órgano hasta con actuarios y, con franqueza indica que los Jueces en la Corte, analizan todos los aspectos y los Jueces no son actuarios, ni son médicos, sino que se asesoran con actuarios y con médicos, porque tener un actuario en una gestión de un procedimiento, es muy complicado porque opinarían sobre el procedimiento, pero son integrantes del órgano; entonces, entraban el desarrollo del procedimiento. Se consideró que lo mejor es tener un profesional, no en derecho sino en un órgano director con abogados. Porque sería como sucede en la Corte que el órgano se integre con abogados y que de una vez quede establecido, que si ocuparan asesoría de actuarios, ahí están los asesores.

El Director Gutiérrez Jiménez señala que entiende la integración del órgano director, pero le parece que se debería indicar con cuántos miembros se va a integrar.

Al respecto, señala el licenciado Alfaro Morales que no es necesario que se indique ese aspecto, porque ese proceso lo define la administración, porque si no el proceso se convierte en muy operativo para la Junta Directiva. Para tranquilidad de don Adolfo el tema fue analizado, hasta el órgano director lo iban a conformar con Actuarios, pero como lo indicé, es para darle fluidez al tema y que no se convierta en muy operativo para el Órgano Colegiado.

Adiciona el Lic. Barrantes Espinoza que se estuvo valorando el tema en el sentido de que la Gerencia de Pensiones, al ser parte del proceso y de la Comisión Administrativa que recomienda a la Junta Directiva; le parece que en este caso, lo que se podría valorar es la participación de otra Gerencia. Recuerda que la transparencia es fundamental en el desarrollo de este caso.

Sobre el particular, refiere el Lic. Alfaro Morales que el tema se valoró y se determinó que al decidir la Junta Directiva que la Gerencia dirima el asunto en una primera instancia, lo normal sería indicar que fuera la Gerencia de Pensiones, porque ha habido una participación muy activa, propia de la gestión del señor Gerente de Pensiones y lo propio sería que otra Gerencia sea la que asuma el proceso, para que no haya cuestionamiento de que hay una doble participación del señor Gerente de Pensiones. En ese sentido, la Junta Directiva puede delegar en otro Gerente la atención de este asunto que está instruyendo.

El señor Gerente de Pensiones señala que si se prefiere que otra Gerencia sea la responsable del proceso que se indique y en el acuerdo se incluye la Gerencia.

Interviene la doctora Sáenz Madrigal y señala que le parece que se nombre a la Gerencia de Logística.

Al respecto, el Lic. Barrantes Espinoza señala que la Gerencia de Logística, estuvo al inicio de proceso y conocen bien la parte de contratación, por lo que en el acuerdo se indicaría que se instruya a la Gerencia de Logística la conformación del órgano director y los otros aspectos, serían un tema operativo que ellos manejarían.

Por lo tanto, conocida la información presentada por el señor Gerente de Pensiones, que concuerda con los términos del oficio número GP-29.243-15 del 24 de agosto del año en curso que, en lo pertinente, literalmente dice:

“Mediante oficio GP-27.437-15 esta Gerencia presentó a conocimiento de esa estimable Junta Directiva un segundo informe sobre el "Estado Actual Licitación Externa Valuación Actuarial Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte".

Al respecto y dado la presentación de trascendentales acontecimientos en este proceso, se ha estimado pertinente presentar un informe integral sobre la Valuación Actuarial Externa del IVM CCSS-SUPEN, en el cual se contempla los siguientes aspectos:

- Antecedentes
- De la inscripción del Contratista la Colegio de Ciencias Económicas de Costa Rica
- Informe Final Convenio Universidad de Costa Rica
- Informe de la Comisión Técnica CCSS-SUPEN
- Informe del Administrador del Contrato 2014-000002-00
- Acuerdos de la Comisión Administrativa del Contrato 2014-000002-00
- Recomendación

En dicho documento, una vez analizado los elementos suscitados, se contempla la siguiente recomendación:

"7. RECOMENDACIÓN

Con fundamento en la consideraciones y recomendación del administrador del contrato N° 2014-000002-00 contenidas en los oficios DAP-II 06-2015 del 03 de agosto del 2015 y DAP-1169-2015 del 17 de agosto del 2015 respectivamente, el criterio de la Comisión Técnica CCSS- SuPen emitido en oficio CTVA-003-15 del 12 de agosto del 2015, así como los acuerdos adoptados por la Comisión Administrativa contemplados en la minuta 10-2015, esta Gerencia sugiere a esa estimable Junta Directiva acoger lo recomendado por la Comisión Administrativa, en el sentido de " ... iniciar el procedimiento de resolución del contrato N° 2014-000002-00, suscrito entre el Sr. Eduardo Melinsky, la Caja Costarricense de Seguro Social y la Superintendencia de Pensiones, derivado de la Licitación Pública Internacional N° 2013LI-000001-05101, para la "Contratación Externa de Servicios Profesionales por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social y la Superintendencia de Pensiones para generar una Valuación Actuarial del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 31 de diciembre del 2013.". De igual manera, se recomienda que el procedimiento que se realice contemple las distintas responsabilidades que se derivan de los supuestos incumplimientos de la ejecución de este contrato".

Así las cosas y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 39 y 41 de la Constitución Política, los artículos 308 siguientes y concordantes de la Ley General de la Administración Pública y los artículos 11, 14, 34, 93, 94, 100 inciso d y 100 bis siguientes y concordantes de la Ley de Contratación Administrativa; artículos 204, 217 siguientes y concordantes con el Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, así como lo establecido en el artículo 4 inciso C. del Modelo de distribución de competencias en contratación administrativa y facultades de adjudicación de la Caja Costarricense de Seguro Social, de manera respetuosa se recomienda a la Junta Directiva instruir a la designación del órgano director del procedimiento para la resolución del contrato N° 2014-000002-00, así como determinar las eventuales responsabilidades administrativas y patrimoniales del contratista que correspondan.

Dicho órgano deberá estar integrado conjuntamente por profesionales de esta institución y la Superintendencia de Pensiones, con formación en Derecho y con el apoyo y asesoramiento de un actuario de cada institución ",

CONSIDERANDO:

Según en adelante se detallan, los distintos informes que emanan de la Comisión Técnica, el Administrador del Contrato y la Comisión Administrativa conformada por el Gerente de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social y el Superintendente de Pensiones, que se contemplaron para la ejecución del contrato N° 2014-000002-00 que corresponde a la Licitación pública internacional número 2013LI-000001-05101, promovida para la “CONTRATACION EXTERNA DE SERVICIOS PROFESIONALES POR PARTE DE LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Y LA SUPERINTENDENCIA DE PENSIONES PARA GENERAR UNA VALUACION ACTUARIAL DEL REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE CON CORTE AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2013”:

Criterio de la Comisión Técnica.

La Comisión Técnica de la contratación, de manera unánime en su informe CTVA-003-15 del 12 de agosto del año 2015, señala una serie de hechos que consideran deficiencias graves en los productos entregados por el consultor, los cuales se detallan a continuación:

“(…)

1. *Las fórmulas entregadas por el consultor en el Anexo 18 del Producto “Evaluación de Escenarios de Proyección”, a petición reiterada de la Comisión Técnica, son de carácter muy general; no muestran el modelamiento específico necesario para el Régimen de IVM. Los algoritmos no han sido incorporados en ninguno de los productos.*
2. *Con respecto a la definición de las hipótesis, las observaciones han sido extensas y recurrentes:*
 - **Invalidez:** *La utilización de un factor de 60% para “atenuar” las tasas de entrada a la invalidez se justifica como su “criterio profesional”, sin especificar la metodología utilizada ni el tipo de experiencia o prácticas por medio de documentación actuarial o*

literatura sobre el tema, a pesar de que existen metodologías para la calibración de tablas por edad y sexo.

- **Vejez:** *Se toma para el retiro por vejez “(...) una pensión por vejez (ya sea normal, proporcional o anticipada, a la que acceda primero) (...)”, así como que “(...) los afiliados que al 31/12/2013 contaban con las condiciones anteriores cumplidas, permanecerán 3 años adicionales en su calidad de activos (...)”. A la observación realizada por la Comisión Técnica, el consultor responde que “(...) ha utilizado el Reglamento, fijando como momento de jubilación los correspondientes (...) independientemente de la utilización de una “Tabla” que pudiere surgir de experiencias donde las pensiones por vejez no eran significativas (...)”.*

*Esta decisión deja de lado que la construcción/utilización de la “Tabla” es independiente de la cantidad de beneficios de vejez otorgados, ya que se trabaja con tasas de incidencia o probabilidades. Además, no considera los lineamientos del punto 3.5.1 del Actuarial Standard of Practice No. 35 de la **Actuarial Standard Board** acerca de los factores a tomar en cuenta para el supuesto del retiro por vejez. Tampoco considera si el supuesto tomado puede tener un sesgo significativo, al subestimar o sobreestimar los resultados ni si es razonable en términos agregados, como lo establecen los puntos 2.7.2 y 2.7.5, respectivamente, de la ISAP 1 de la **Asociación Internacional de Actuarios**.*

- **Sobrevivencia:** *El consultor establece un porcentaje fijo para todas las edades de causante como probabilidad de dejar beneficiarios (70%), y solo toma en cuenta el beneficio por viudez con edad correlativa fija (± 5 años), sin considerar que a edades muy tempranas o muy avanzadas las probabilidades de dejar beneficiarios disminuye. Tampoco trata la distribución en la que podrían estar las edades de los sobrevivientes, dejando de lado los beneficios por orfandad, que tienen un modelamiento completamente diferente a los beneficios por viudez. Además, no toma en cuenta los aspectos relacionados de la “Composición familiar” como lo establece el punto 3.6.2 de la Actuarial Standard of Practice No. 35 de la **Actuarial Standard Board**.*
- **Gastos administrativos:** *El consultor toma un valor fijo en términos reales para todos los años de proyección, sin tomar en cuenta que para los primeros años este monto está por encima de lo que establece el Artículo 34 de la Ley Constitutiva de la CCSS (5% de los ingresos efectivos), lo cual no va en línea con lo que establece el punto 2.7.2 de la ISAP 1 de la **Asociación Internacional de Actuarios** (sesgo significativo al subestimar o sobreestimar los resultados).*
- **Cotizaciones:** *El consultor toma en cuenta únicamente las densidades de cotización del año 2013, tanto para la población actual como para los nuevos participantes. Para estos últimos, considera que su distribución de ingreso será la de los ingresantes del año 2013; sin tomar en cuenta la información relevante del sistema, como puede ser la distribución total de la población por edad, género y sector, y sus características dentro de cada grupo; tal como lo indica el punto 3.3.2 de la Actuarial*

Standard of Practice No. 35 de la Actuarial Standard Board y el punto 2.3.1 de la ISAP 2 de la Asociación Internacional de Actuarios. Esta situación se repite en la determinación de los incrementos salariales por edad, género y sector.

También para Gastos administrativos, Indemnizaciones, Prestaciones en especie, Salarios, e Ingresos según el Artículo 78 de la Ley de Protección al Trabajador, el consultor solo toma el año 2013. Esto va en contra de lo indicado en la publicación de la AISS Estudios de la Seguridad Social N°79 donde dice que “El actuario tiene que adoptar un enfoque de largo plazo y los supuestos finales que adopte pueden variar considerablemente con respecto a la experiencia nacional en un pasado reciente”. (Pág. 115).

En conclusión, el consultor no tomó en cuenta que hay supuestos que tienen un sesgo significativo, como antes se comentó, lo que hace que esos supuestos no sean razonables, lo cual va en contra del punto 3.3.5 del Actuarial Standard of Practice No. 35 de la Actuarial Standard Board.

- 3. Las observaciones anteriores inciden directamente en los resultados más relevantes: cambios significativos en las variables más importantes del estudio presentado no generan cambios fundamentales en las proyecciones; lo cual se puede ver en los resultados de los Productos 5 y 6, Pruebas de Sensibilidad y Evaluación de Escenarios de Ajuste, respectivamente.*

Lo anterior, unido a la limitada justificación de los supuestos empleados y la inaccesibilidad al modelamiento específico utilizado por el consultor, hace imposible validar, cuestionar o cuantificar la incidencia del modelo dentro de los resultados obtenidos (error de modelo de predicción).

- 4. Específicamente, para el producto de “Evaluación de Escenarios de Ajuste”, las modificaciones propuestas por el Consultor para los aumentos en los porcentajes de cotización no consideran el impacto que tendría esta medida en los ingresos, por la posible reducción de las densidades de cotización, aumento en la morosidad y el eventual efecto de un aumento en la “economía informal”.*

(...)

Por tanto, la Comisión Técnica CCSS-SUPEN, concluye que los productos elaborados y entregados por el consultor presentan faltas graves, por lo que no reúnen los requisitos técnicos necesarios de una Valuación Actuarial de un Régimen de Seguridad Social”.

Criterio del Administrador del contrato.

El Administrador del contrato en el oficio número DAP-1169-2015, del 17 de agosto de 2015, señala, en lo que interesa:

*“Así las cosas, en vista de que los criterios técnicos documentados son **contundentes** en señalar que los productos entregados por el Consultor presentan faltas graves por cuanto*

no reúnen los requisitos técnicos necesarios de una valuación actuarial de un Régimen de Seguridad Social, para el suscrito, resulta materialmente imposible dar recepción definitiva a los productos entregados por el Dr. Melinsky.”

En consecuencia, recomienda lo siguiente:

“proceder a iniciar el procedimiento de resolución contractual y el cobro de los daños y perjuicios ocasionados a la Administración a raíz del incumplimiento por parte del Consultor.”

De igual manera, respecto del tema de la obligación del contratista de tener vigente el permiso ante el Colegio de Profesionales en Ciencias Económicas de Costa Rica (CPCECR), el Administrador del contrato en su oficio número DAP-1106-2015, con fecha 3 de agosto del año 2015, señaló:

(...)

Por otra parte es importante observar, que mediante oficio CPCE-JD-S-011-2015 que suscribe la Secretaría del Colegio de Profesionales en Ciencias Económicas de Costa Rica, se indica que a la fecha de dicho documento, se encontraba pendiente de resolver la solicitud de miembro temporal presentada por el Dr. Melinsky ante dicho Colegio, es decir a la fecha de reinicio de la ejecución Contractual y envió (sic) de los productos 6 y 7 de la contratación, el contratista no ostentaba el permiso del CPCECR.

De acuerdo con lo expuesto, esta Administración considera que:

- 1. El Contratista, Dr. Eduardo Melinsky, a la fecha de reinicio de la ejecución contractual, no tenía permiso vigente otorgado por el Colegio de Profesionales en Ciencias Económicas de Costa Rica, lo cual contraviene lo dispuesto en la cláusula décimo cuarta del Contrato 2014-000002-00. Dicho requerimiento le fue advertido mediante oficio GP 26.403-15, suscrito por el Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones.*
- 2. Que dado el incumplimiento observado, resulta necesario solicitar a la Comisión Administrativa determinar si para el caso que nos ocupa, procede la resolución del contrato, en vista de que al reinicio de la ejecución contractual el permiso otorgado por el Colegio de Profesionales en Ciencias Económicas se encontraba vencido y bajo esta circunstancia el Contratista remitió a la Administración los productos 6 y 7.”.*

Criterio de la Comisión Administrativa.

La Comisión Administrativa, de conformidad con lo indicado en los oficios números DAP-1106-2015 y DAP-1169-2015, suscritos por el administrador del contrato, así como el informe CTVA-003-15 emitido por la Comisión Técnica, considera que ante las faltas graves consistentes en las deficiencias detectadas en los distintos productos presentados por el señor Eduardo Melinsky, y que se detallan en dichos oficios, así como el no contar con la condición de miembro temporal del Colegio de Profesionales de Ciencias Económicas de Costa Rica, se deberá de aplicar la cláusula decima sexta del contrato N° 2014-000002-00 que a la letra dice:

“CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: RESOLUCIÓN Y RESCISIÓN DEL CONTRATO

La CCSS, siguiendo el procedimiento ordinario, que establece la Ley General de la Administración Pública, según lo dispuesto por la Sala Constitucional en el Voto N° 4431 del 1° de abril del 2011, podrá resolver el contrato sin responsabilidad alguna, en caso de incumplimiento grave de cualesquiera de las obligaciones contraídas por EL CONTRATISTA (...).”

De igual manera, se debe tomar en cuenta que, en la cláusula décimo cuarta del citado contrato, se establece como parte de las obligaciones del contratista cumplir con lo dispuesto en los artículos 6, 35 inciso p) de la Ley Orgánica del Colegio de Profesionales en Ciencias Económicas de Costa Rica (CPCECR), razón por la cual, al no demostrar su inscripción temporal ante dicho Colegio al momento de reanudación del plazo de ejecución contractual, es decir, al 25 de julio del año en curso, no estaría cumpliendo con lo establecido en dicha cláusula.

Se debe indicar que el CPCECR otorgó condición de miembro temporal al señor Melinsky por un período que va del 01 de agosto del año 2014 al 31 de enero del año 2015 y esto para que de forma exclusiva trabajara bajo las condiciones del Contrato 2014-000002-00, con la Caja Costarricense de Seguro Social.

Todo al tenor de lo manifestado por la Directora Ejecutiva a. i. del CPCECR, MBA. Zoila Viquez Ramírez, en su nota número OI-263-2014 del día 3 de octubre del año 2014, dirigida a la Licda. Andrea Vargas Vargas, Jefe del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios de la Caja Costarricense del Seguro Social, la cual en lo particular indica:

“Por otra parte, se informa que cualquier actuación o manifestación profesional por parte del señor Melinsky fuera de las fechas en las que se otorga el presente permiso, carece de valor y eficacia legal.”

En el momento de la suspensión contractual realizada mediante resolución GP 21.128-15 del 26 de enero del año 2015 se indicó al contratista lo siguiente:

“(…) Asimismo, se comunica al contratista su deber de renovar de manera inmediata la garantía de cumplimiento por el tiempo de suspensión de la presente contratación, así como, tener vigente el permiso del Colegio de Profesionales en Ciencias Económicas de Costa Rica para la fecha de reinicio del presente contrato, en vista de que el mismo vence el 31 de enero del 2015”.

De igual manera, en la resolución para prorrogar la suspensión temporal del contrato realizada mediante el oficio número GP 26.403-15, del 22 de abril del año 2015, se reitera al contratista su obligación de tener vigente el permiso ante el CPCECR.

Al respecto, el contratista presentó el trámite de adecuación de matrícula temporal el 10 de junio del año 2015 ante el CPCECR y este Órgano mediante el oficio número CPCE-JD-S-011-2015 del 27 de julio del año 2015, señala que el proceso de matrícula temporal aún se mantiene en estudio por parte de la Comisión de Admisión.

En relación con los puntos detallados anteriormente, el artículo 11 de la Ley de Contratación Administrativa y el artículo 204 de su Reglamento establecen que la administración podrá resolver unilateralmente los contratos por motivo de incumplimiento imputable al contratista. Al respecto, el artículo 204 señala:

“Artículo 204.-Resolución contractual. La Administración, podrá resolver unilateralmente los contratos por motivo de incumplimiento imputable al contratista. Una vez firme la resolución contractual se procederá a ejecutar la garantía de cumplimiento y cualesquiera otras multas, si ello resulta pertinente, sin ningún procedimiento adicional. En el evento de que la Administración haya previsto en el cartel cláusulas de retención, se podrán aplicar esos montos al pago de los daños y perjuicios reconocidos. De ser las garantías y retenciones insuficientes, se adoptarán las medidas en sede administrativa y judicial necesarias para obtener la plena indemnización”.

Por su parte, la Sala Primera de la Corte Suprema de Justicia, sobre este tema, ha dicho:

*“V.- La Sala de Casación ha considerado reiteradamente que no es cualquier incumplimiento el que autoriza la resolución de un contrato, ya que ésta sólo puede tener lugar en presencia de un **incumplimiento grave** (entre otras, resolución No.53 de las 15,15 horas del 31 de mayo de 1972). No es procedente la resolución, aunque fuere demostrado el incumplimiento, si éste no reviste tal importancia que amerite realmente la sanción más grave que existe en el ordenamiento civil frente a una relación contractual nacida válida y eficaz, cuál es su aniquilamiento definitivo con efectos retroactivos y sus lógicas consecuencias restitutorias y de resarcimiento. Hay ocasiones en que por no ser suficientemente grave el incumplimiento operado por una de las partes en un contrato, lo procedente es solicitar el cumplimiento de las obligaciones contraídas y exigir el pago de daños y perjuicios, conforme lo autoriza la ley civil, dado que "puede ser más conveniente, para el interesado, pedir el cumplimiento del contrato y no su resolución, según sean las circunstancias; sino también porque en ciertos casos resultaría absurdo declarar resuelto un contrato que fue cumplido en su mayor parte y que uno u otro de los contratantes dejó de cumplir en un extremo secundario" (sentencia de Casación No.53 de las 15,15 horas del 31 de mayo de 1972). De manera que, para que sea procedente la declaratoria de resolución de un contrato, no basta con probar en juicio el incumplimiento por parte de uno de los contratantes, sino que se debe demostrar además su gravedad, que debe ser tal que determine la extinción definitiva del contrato, según se ha dicho.-”.*

Como se puede apreciar, la Sala Primera señala que, ante un incumplimiento que se ha considerado grave, lo que corresponde es resolver el contrato con las consecuentes responsabilidades administrativas y patrimoniales que ello acarrea.

Se debe considerar que el objeto del contrato N° 2014-000002-00 es “Contratación Externa de Servicios Profesionales por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social y la Superintendencia de Pensiones para generar una Valuación Actuarial del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 31 de diciembre del 2013”; asimismo, la contratación obedece al interés superior que tienen tanto la CCSS (Caja Costarricense de Seguro Social) como la SUPEN (Superintendencia de Pensiones) de disponer de un diagnóstico que refleje la situación real del

Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, cuyos datos permitan generar una discusión sobre las medidas que deberían adoptarse para garantizar la sostenibilidad de este Régimen.

Tal y como lo señala el Administrador del Contrato en su informe número DAP-1169-2015:

“el interés público perseguido en esta contratación se encuentra en riesgo, pues las falencias de los productos entregados son visiblemente graves e impide en consecuencia cumplir con el objetivo central de esta Contratación”,

con fundamento en lo expuesto por la Comisión Técnica y el administrador del contrato, la Comisión Administrativa acordó que se iniciara el procedimiento de resolución contractual y someter a conocimiento de la Junta Directiva lo acontecido en esta Contratación para que resolviera lo pertinente.

En consecuencia, la Junta Directiva, con fundamento en las citadas consideraciones y recomendación del administrador del contrato N° 2014-000002-00, contenidas en los oficios números DAP-1106-2015 del 03 de agosto del año 2015 y DAP-1169-2015 del 17 de agosto del año 2015, el criterio de la Comisión Técnica CCSS-SUPEN emitido en oficio número CTVA-003-15 del 12 de agosto del año 2015, así como los acuerdos adoptados en la sesión décima de la Comisión Administrativa conformada por el Gerente de Pensiones y el Superintendente de Pensiones, lo dispuesto en los artículos 39 y 41 de la Constitución Política, los artículos 308 siguientes y concordantes de la Ley General de la Administración Pública, los artículos 11, 14, 34, 93, 94, 100 inciso d y 100 bis siguientes y concordantes de la Ley de Contratación Administrativa; artículos 204, 217 siguientes y concordantes con el Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, lo establecido en el artículo 4 inciso c) del Modelo de distribución de competencias en contratación administrativa y facultades de adjudicación de la Caja Costarricense de Seguro Social –en forma unánime- **ACUERDA** iniciar el procedimiento administrativo sancionatorio, cobro de daños y perjuicios y de resolución del contrato N° 2014-000002-00, suscrito entre el señor Eduardo Melinsky, la Caja Costarricense de Seguro Social y la Superintendencia de Pensiones, derivado de la Licitación Pública Internacional N° 2013LI-000001-05101, promovida para la “Contratación Externa de Servicios Profesionales por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social y la Superintendencia de Pensiones para generar una Valuación Actuarial del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 31 de diciembre del 2013”. Dicho procedimiento deberá contemplar las distintas responsabilidades que se derivan de los supuestos incumplimientos del contrato.

En ese sentido, dado que el Gerente de Pensiones forma parte de la Comisión Administrativa del contrato N° 2014-000002-00, se instruye a la Gerencia de Logística como órgano decisor del procedimiento, conformar el órgano director del procedimiento, el cual deberá integrarse en forma conjunta por profesionales de la Caja Costarricense de Seguro Social y la Superintendencia de Pensiones, con formación en Derecho y con el apoyo y asesoramiento de un actuario de cada institución, para realizar el procedimiento respectivo.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, los acuerdos se adoptan en firme.

ARTICULO 29º

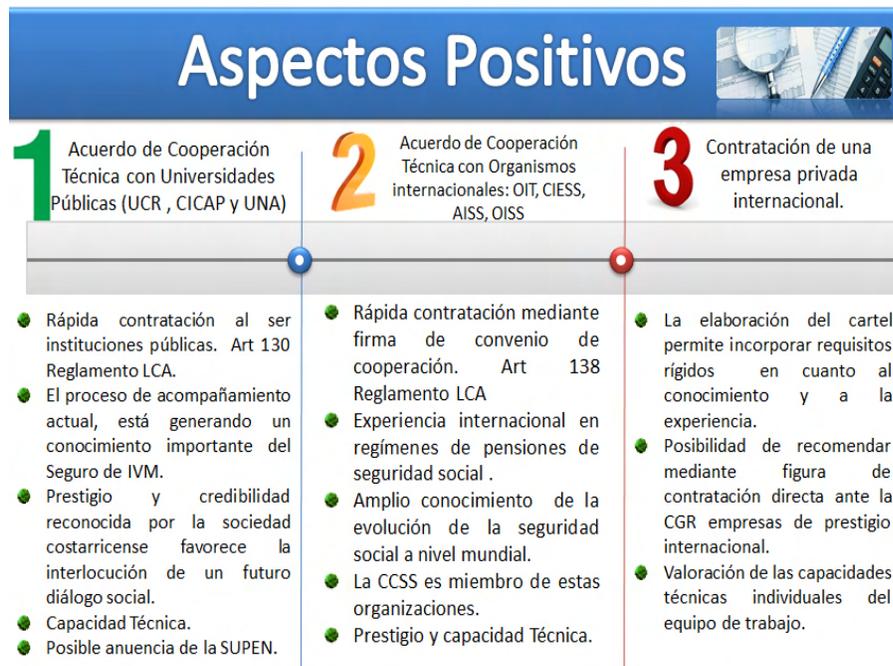
El señor Gerente de Pensiones procede a presentar los Escenarios alternativos para valuaciones actuariales externas en el Seguro de IVM (Invalidez, Vejez y Muerte).

1) Gerencia de Pensiones

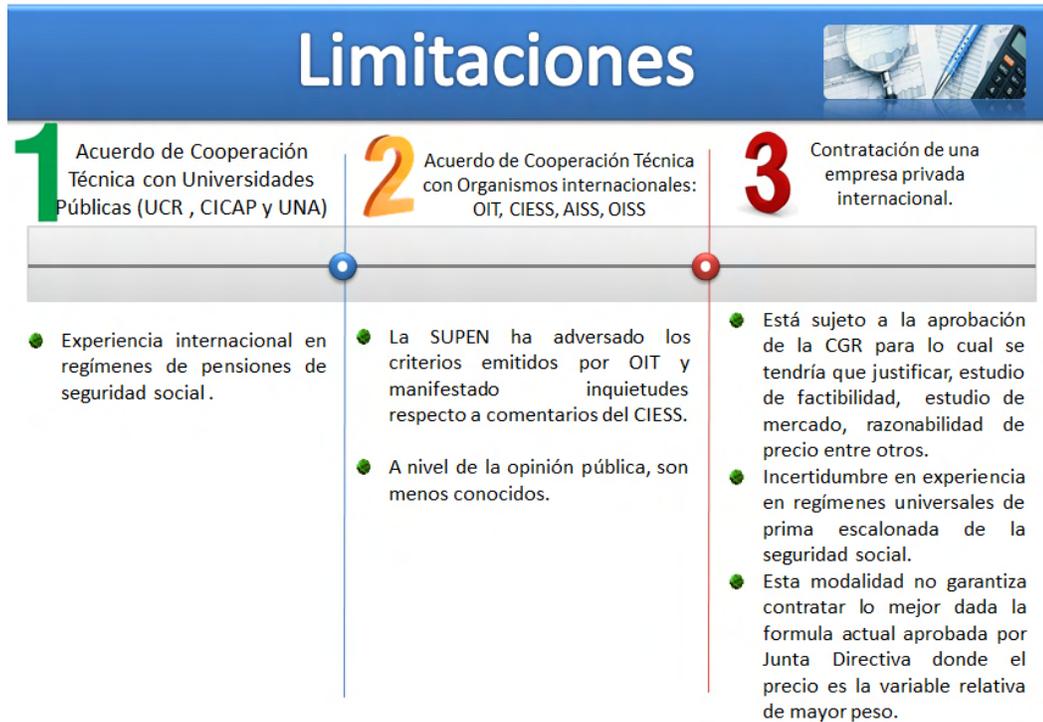
Escenarios alternativos para valuaciones actuariales externas en el Seguro de IVM.



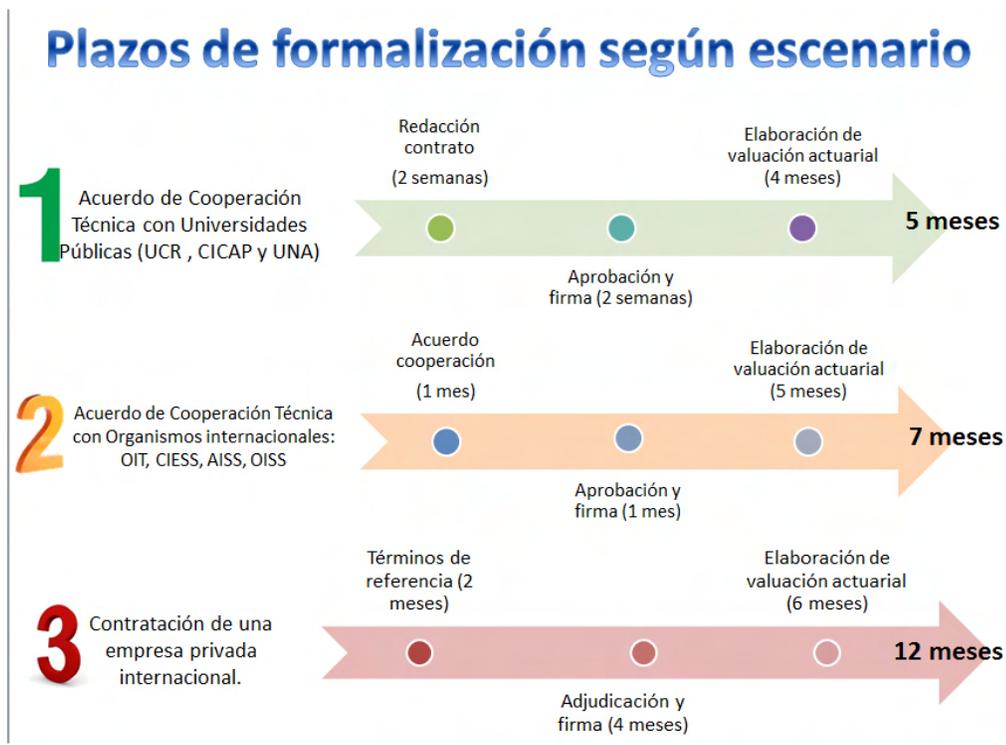
3)



4)



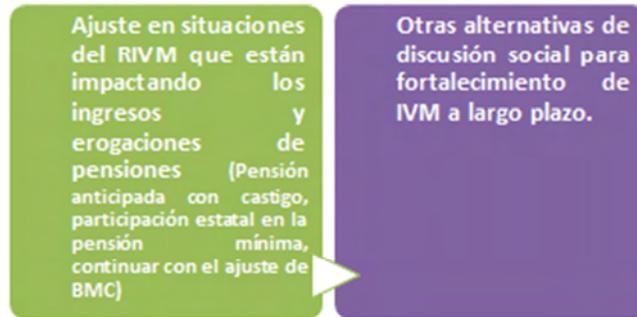
5)



6)

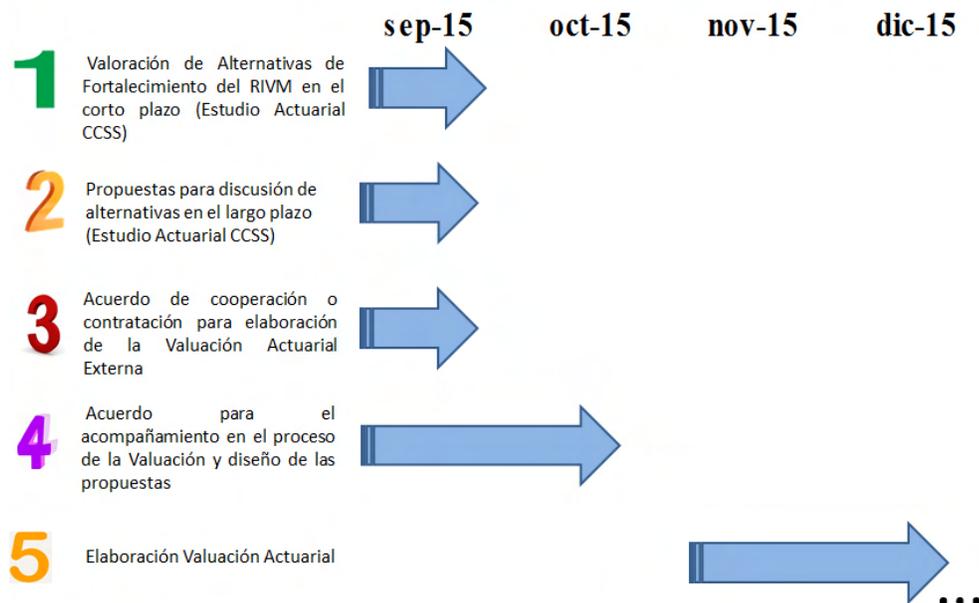
Estudio Actuarial Interno

En el mes de julio se presentó la Valuación Actuarial con corte al año 2014, la cual generará alternativas de fortalecimiento en dos líneas:

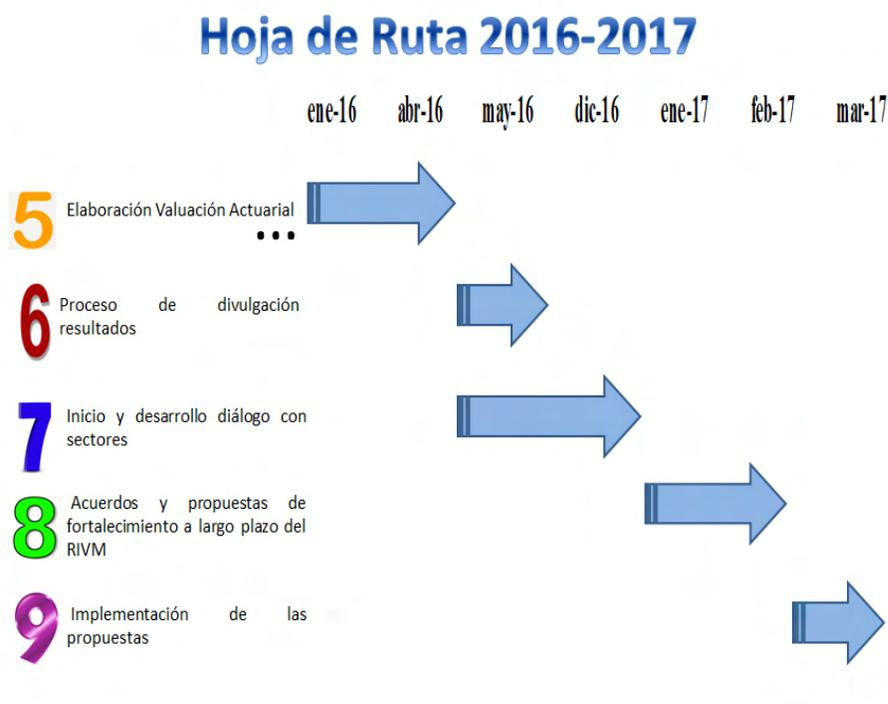


7)

Hoja de Ruta 2015



8)



9) Propuesta de acuerdo:

Con el propósito de continuar garantizando la sostenibilidad financiera y actuarial del RIVM e implementar de manera oportuna las propuestas para su fortalecimiento, la Junta Directiva acuerda:

Establecer la siguiente hoja de ruta para el fortalecimiento de la sostenibilidad financiera del RIVM:

1. Análisis y discusión de Valuación Actuarial interna del IVM (plazo un mes).
 - a. Valoración de alternativas de fortalecimiento en el corto plazo.
 - b. Propuestas para discusión de alternativas de fortalecimiento en el largo plazo.
2. Acuerdo de cooperación o contratación para elaboración de la Valuación Actuarial Externa (plazo un mes).

10) Propuesta de acuerdo:

3. Acuerdo para un acompañamiento de Organismo Internacional en Seguridad Social en el proceso de la Valuación y diseño de las propuestas (plazo dos meses).
4. Elaboración Valuación Actuarial (de noviembre 2015 a abril 2016).
5. Proceso de divulgación resultados (mayo 2016).
6. Inicio y desarrollo diálogo con sectores (de junio a diciembre 2016).

7. Acuerdos y propuestas de fortalecimiento a largo plazo del RIVM (de enero a febrero 2017).
8. Implementación de las propuestas (a partir de marzo 2017).

Respecto del tema de la sostenibilidad financiero del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM), el Gerente de Pensiones recuerda que, anteriormente, se habían expuesto algunos escenarios, siempre con un acompañamiento de una valuación externa. Entonces, se habían presentado algunas posibilidades, así como los aspectos positivos que se tendría en este caso. Se había hecho referencia de que existían tres posibilidades para una valuación actuarial externa, podría consistir en un acuerdo de cooperación con la Universidad de Costa Rica (UCR), basados en que tienen la información y revisaron a fondo a este tema. Por otra parte, con un acompañamiento de un organismo internacional, en materia de las propuestas de reforma o de ajuste del fortalecimiento del RIVM, dada la visión integral que tienen y la experiencia que han acopiado en otros países o, eventualmente, la contratación de una empresa privada internacional. Señala que como importante el tema del tiempo, porque llevaría otra vez la construcción de términos de referencia y volver a contratar. Menciona que en el mes de julio de este año, se había remitido a la Junta Directiva, un estudio actuarial interno con algunas propuestas que, básicamente, se le daban importancia de tomar algunas medidas en el corto plazo y otras de largo plazo, esos aspectos están para valoración de la Junta Directiva. La hoja de ruta que se presenta en este caso, para consideración de la Junta Directiva, se tiene que para el mes de setiembre próximo, se daría una valoración de opciones de fortalecimiento del Régimen de IVM, en el corto plazo sustentado en el estudio actuarial que se hizo y fue remitido. Además, de unas propuestas para discusión de opciones de largo plazo, que ese estudio también las contiene. Entonces, sería que en el mes de setiembre próximo, la Junta Directiva pueda valorar el estudio actuarial de corto plazo, así como las recomendaciones que están y definir, en ese sentido, acoger o no estas recomendaciones, o se solicite ampliarlas o estudiarlas.

En cuanto a una pregunta del Director Fallas Camacho, en términos de conocer que significa que hay un estudio hecho, responde el Lic. Barrantes Espinoza que como se analizó en el conversatorio, con el Consejo Nacional de Supervisión del Sistema Financiero (Conassif), las instituciones siguen su marcha y la Gerencia de Pensiones realiza estudios internos, por lo que se tiene una valuación actuarial que se hace todos los años, y ésta ya se hizo con corte a al mes de diciembre del año 2014, pero el Conassif y la SUPEN están proponiendo una valoración de opciones de fortalecimiento en el corto plazo y otra, sería de largo plazo.

Respecto de una pregunta del Director Gutiérrez Jiménez, en el sentido de que ese estudio va a ser compartido con la Superintendencia de Pensiones (SUPEN), responde la señora Presidenta Ejecutiva que lo que observó, es que la coordinación con la SUPEN en estos momentos es muy buena y, en ese sentido, la consulta de la información del tema, debe ser con absoluta transparencia, porque es volver a las relaciones respetuosas de las competencias de ambas instituciones y cada una con sus funciones.

Por su parte, al licenciado Gutiérrez Jiménez le parece bien lo que sea poder comunicar y compartir respecto de las competencias, ser transparente con la SUPEN, en el sentido de que manejen la información para que puedan hacer observaciones de ser necesario. En esos términos,

los productos finales, no van a tener un obstáculo, en el sentido de que, posteriormente, sean impugnados, sino que el proceso tenga esa validación.

El Gerente de Pensiones indica que esta sería la parte de la validación actuarial interna. En el mes de setiembre próximo, se trataría de tener un acuerdo de cooperación, si es el tema de una contratación para la valuación de la contratación actuarial externa, esa sería una propuesta.

La doctora Rocío Sáenz señala que hay un aspecto que tanto don Jaime Barrantes como ella, analizaron sobre el tema de la UCR. Recuerda que la Universidad acompañó a la Institución en el contrato, sobre el que se acaba de tomar la decisión. Estima que políticamente, no se vería adecuado que la UCR se contratara para terminar el estudio actuarial, porque hizo una parte con el acompañamiento de la contratación del Lic. Eduardo Melinsky, lo que se está proponiendo, no es una contratación sino un convenio de cooperación con la UCR, es decir, que no hay que pagarle porque ya ha estado trabajando, ese aspecto se tiene que analizar con el señor Rector, ya que son personas de altísimo nivel, son de las más serias que en el tema se tienen en el país, pero para abordarlo de una forma que se determine adecuado, más bien como un ejercicio de cooperación de la UCR, con la Caja y como hay un estudio que hizo la Institución más lo que estaría la Universidad, en el momento que la Caja y la UCR lo valora adecuadamente, siempre se tenga una persona externa, la Organización Interamericana de Seguridad Social (OISS), está en la mejor colaboración de traer un experto internacional, para que acompañe el proceso en la discusión de las medidas de largo plazo, no tanto para las medidas de corto plazo, porque se tienen suficientes para ir analizando. Ese es más o menos el escenario que se está visualizando y en el cual, en una conversación informal con la UCR se ha planteado, porque hay un tema del prestigio de la Universidad de Costa Rica, que también se tiene que valorar.

Por su parte, al Director Devandas Brenes le parece que sería muy importante, que en algún comunicado, la Caja informara sobre las calidades profesionales de los actuarios de la Universidad de Costa Rica, porque hubo una información de prensa indicando que funcionarios de la Caja, estaban tratando de ignorar o cuestionar el informe del contrato privado. Entonces, para que no se presente incertidumbre, cuando se determine el equipo profesional que ofreció la UCR, cualquier persona con conocimiento, se dará cuenta que hay un trabajo muy fundamentado. Lo menciona para borrar cualquier duda y combatir esos aspectos, en el sentido de que la información del informe se está manipulando, de manera que no sea cuestionado.

Interviene el Director Fallas Camacho y apunta que le parece prudente y conveniente, la relación con la UCR. Estima que se debe definir con claridad, si va a ser una asesoría técnica o una cooperación, a efecto de que no se tengan problemas, porque siempre habrá una decisión que privará de los grupos.

Señala el Director Gutiérrez Jiménez que, particularmente, se quiere referir a dos aspectos. Primero, desafortunadamente, el sector privado desde el primer momento, no acompañó la decisión de la contratación del señor Eduardo Melinsky y pareciera haber tenido razón. En aquel momento, recuerda que el sector privado mantuvo que lo ideal era contratar una firma internacional y al respecto, mantiene esa posición y que puede ser con el acompañamiento de quienes crean convenientes. En ese sentido, hay un tema de gasto, si la situación del Sr. Melinsky se resuelve en el Órgano Director, no se tendría que pagar al Sr. Melinsky, aclara que no está adelantando criterios, porque se está refiriendo a supuestos. No determina como la

Contraloría General de la República y los órganos rectores, que se relacionan con el tema de pensiones, estarían en desacuerdo de la imperiosa necesidad de hacer un trámite muy corto, muy transparente, muy objetivo y que permita también tener una entidad, cualquiera que sea de estándar internacional, que emita un informe con credibilidad, para el resultado final del tema. Lo menciona por lo siguiente, al haberse filtrado un estudio, que a hoy no se puede entender como validado, se crearon expectativas de manipulaciones y de interpretaciones que son, absolutamente, equivocadas pero que revertirlas va a tener una connotación de suma dificultad, porque ahora si saliera rechazable este estudio, se va a indicar que es porque no era funcional, lo cual no es cierto y lo deja constando en actas, el estudio ha estado respaldado por técnicos de primer orden que llegan, aparentemente, a esa conclusión y que ahora el Órgano Director, tendrá que validar o no esa posición. Enfatiza en que lo que está tratando de indicar es que el manejo de prensa o político del tema, es de gran dificultad y será difícil revertir lo que se ha informado. Cree que hay que conversar con los directores de medios de comunicación, por ejemplo, doña Amelia Rueda, para que todos juntos puedan entender que la posición de CAJA-SUPEN, es responsable y que está respaldada por criterios técnicos. Lo que estima es que un consultor de afuera, tiene que validar el estudio mediante una firma internacional, es decir, un consultor de primer orden de carácter y estándar internacional y preferiría una firma porque, desafortunadamente, tiene que venir un externo que pueda indicar a este conglomerado de personas, que ya tiene una impresión del tema que no es verdadera y la posición del sector privado, no es darle validez a uno u a otro, porque es la misma que esta Junta Directiva, es conocer cuál es el punto de inflexión de la sostenibilidad del RIVM, técnicamente objetiva.

La doctora Rocío Sáenz manifiesta que básicamente se está en la misma tesitura, por el tema de tiempo, recuerda que el Lic. Barrantes Espinoza lo había presentado el tema la vez pasada y ahora muy rápidamente. Si desde ahora se plantea que terminada esta situación del informe anterior, se va a iniciar una nueva contratación para un nuevo estudio actuarial, se tendría la percepción de que se está dilatando la toma de decisiones. Entonces, ese fue un tema que se consideró muy claramente en el sentido; primero, valorar las opciones de cortísimo plazo para el mes de setiembre, analizar el acuerdo de cooperación con la Universidad de Costa Rica, puesto que ya ha tenido acceso a la información y por más tiempo que se lleve, emplearía para el estudio un plazo más corto que un consultor de fuera de la Institución y del país. Le parece que se puede contratar un consultor de afuera para que, paralelamente, vaya trabajando en el tema. Aclara que no tiene visualizado ningún consultor en especial, pero se le ha solicitado apoyo al OISS e indicaron, que en el momento en que se les solicite el apoyo y localizarían a la persona o a la firma para que colabore con el trabajo.

Señala don Adolfo Gutiérrez que podría ser una firma de alto nivel.

Sobre el particular, la doctora Sáenz Madrigal concuerda con don Adolfo en que podría ser un profesional de alto nivel en el tema, significa que no se ha definido una persona en particular. Enfatiza en que quiere que se proceda correctamente y que no parezca que se está dilatando el proceso en la toma de decisiones, porque esa no es la intención de la Junta Directiva. Destaca que la Junta Directiva está preocupada por el tema de Pensiones, se quieren tomar decisiones, pero tienen que estar basadas en solidez y evidencia que se tiene y lo anterior, no lo permitía. Se conversó con la OISS y en caso de que el Órgano Colegiado así lo considerara, se puede contar con su colaboración, dado que indicaron que estaban en la mejor disposición de iniciar un diálogo, para buscar los expertos que podrían apoyar en este proceso, porque conocen que no es

tan pequeño. El otro tema que no está claramente señalado, en esta ruta, es en cuanto al acompañamiento, porque la UCR está hasta el año 2015. Por otra parte, hay otros temas que se relacionan con el Diálogo Nacional, es decir, las reformas generales más estructurales, tienen que ser más conversadas.

La Directora Soto Hernández señala si también se podría explorar la Asociación Internacional de Seguridad Social (AISS), porque entiende que tienen personal experto en este campo. Le parece que se tiene que analizar quiénes ofertan a un menor precio. Además, conoce que también en el Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social (CIESS), hay expertos. Comenta que ahora que se llevó a cabo la conferencia, participó un mexicano. En ese sentido, estima que se deben explorar todas las opciones y no solo la OISS.

Señala la doctora Rocío Sáenz que tal vez cuando se piensa en la OISS, es porque se proyecta en un experto europeo, dado que son los países que tienen regímenes de pensiones más parecidos a Costa Rica, más robustos y también Canadá.

Respecto de una inquietud del Director Loría Chaves, señala el licenciado Barrantes Espinoza que esa es una propuesta de hoja de ruta de actividades. Reitera, que en el mes de setiembre de este año, se tendría la discusión de las propuestas del estudio actuarial interno, es decir, se tendría la definición de un acuerdo de cooperación, para una valuación actuarial externa. En principio hay un acercamiento con la Universidad de Costa Rica y un proceso de dos meses para definir, con esos Organismos Internacionales la posibilidad del acompañamiento de un experto internacional, sea con un organismo, una firma o lo que se determine que, precisamente, pudiera estar en dos meses. De darse este acuerdo en el punto 3, se estima que el inicio de la valuación actuarial externa, sea en el mes de noviembre próximo para que en el mes de abril del próximo año, estimando seis meses en la elaboración del estudio actuarial, se tenga concluida la valuación actuarial externa, lo anterior pensando en un acuerdo de cooperación, porque si se lleva a cabo un proceso de contratación, se va a dilatar el proceso, pero con un acuerdo de cooperación, en seis meses los funcionarios de la UCR y el equipo técnico, pudieran tener este informe; además, todo este proceso estaría acompañado y se definiría la metodología de un experto, en este caso en Seguridad Social.

Apunta el Dr. Fallas Camacho que, supuestamente, se van a tomar algunas medidas de acción inmediata, antes de que se inicie el proceso, pero su preocupación es en el sentido de que conoce que hay una serie de propuesta a corto plazo, pero no si existe tiempo suficiente para evaluar esas medidas que se tomaron, en el momento de hacer la valuación actuarial, y que esté concluido en el mes de abril del próximo año. Reitera, que si se van a tomar una serie de medidas que van a afectar menos, pero no existirá el tiempo suficiente para que en seis meses, se obtengan resultados en función de la valoración actuarial que se tiene que realizar.

Al respecto, señala la señora Presidenta Ejecutiva que una opción sería tomar medidas que entren a regir a partir del 01 de enero del año 2016, es decir, se toman en el próximo mes de setiembre y entran a regir a partir del año 2016.

Sobre el particular, el licenciado Barrantes indica que si se toman algunas medidas, por ejemplo, que es un tema que ya se ha comentado, el de la pensión anticipada con castigo, para efectos de

las disposiciones de la Sala Constitucional, para resolver ese tema se requerirían dieciocho meses. Entonces, habría esa posibilidad y otras que se tendrían que discutir.

Al Director Alvarado Rivera le parece que se deben tomar algunas medidas aceleradamente, porque el tema se ha dilatado y echar atrás el estudio e, indicar que no valió; eventualmente, los interesados se preguntarían qué se ha estado haciendo y de aquí en adelante qué se va a hacer, porque requiere que hayan acciones adoptadas.

Indica el Lic. Barrantes Espinoza que las propuestas están planteadas en la valuación actuarial que, básicamente, sería en esa ruta, y que en el mes de setiembre próximo se discutan y se aprueben.

El Director Loría Chaves plantea que por alrededor de una año ha venido insistiendo de que, independientemente, de los estudios actuariales con el señor Eduardo Melinsky y otros, esta Junta Directiva está obligada a tomar decisiones y a adoptar medidas, porque es la única responsable de las decisiones que se tomen en torno a la sostenibilidad del RIVM. En ese sentido, manifiesta y lo quiere dejar constando en actas, que está totalmente opuesto a nuevos estudios actuariales con consultares externos, porque se dilataría mucho más la toma de decisiones del Órgano Colegiado. Cree que este país, en la Universidad de Costa Rica y la Caja, también hay funcionarios capaces de hacer los mejores estudios actuariales que requiere el país. Repite, se opone a estudios externos de valuación del Régimen del IVM, si esa decisión significa trasladar la toma de decisiones sobre la sostenibilidad del Régimen de Pensiones, seis u ocho meses después, porque el tiempo es hoy y ya no hay tiempo. Ha venido insistiendo en que se adopten las medidas, urgentes porque se determinan en dos planos, las medidas de carácter inmediato y las de mediano plazo. Le parece que las medidas que son de carácter inmediato, la Junta Directiva debería tomar las decisiones ya y las de carácter de mediano plazo, que pueden afectar más a los sectores o se concentran con los sectores. Recuerda que hace tres años se planteó en la Junta Directiva, una propuesta para que la valuación actuarial la hiciera la UCR y la Universidad Nacional. En el sentido de que la Universidad de Costa Rica se encargara de desarrollar el tema técnico actuarial y la Universidad Nacional, el del acompañamiento con los sectores, esa propuesta no se acogió y, ahora, se están teniendo estos resultados. Cree que es importante que esta Junta Directiva defina, incluso, que el proveedor, la asistencia y la Institución que debe colaborar en este trabajo es la Universidad de Costa Rica y no estar pensando en un listado de instituciones o de consultores, porque seleccionar a la UCR, permitiría tomar decisiones inmediatas, ya que es del criterio que se tienen que acortar todos los plazos. Además, quiere dejar constando en actas que la idea de que se realice esta valuación en conjunto con la SUPEN y la Caja, era que en vista de que había una situación de mucha confusión en la población, por la información de la Caja y los datos de la SUPEN, la idea era llegar a un acuerdo y llevar la tranquilidad al sector de trabajadores. Comenta que envió una nota esta semana a todos los señores Directores, convencido de que después de haber conversado con algunos funcionarios de la UCR, del Magisterio Nacional, de la Corte Suprema de Justicia y de la Caja, de cuáles pueden ser las medidas de corto plazo que, eventualmente, se pueden adoptar por esta Junta Directiva. Por ejemplo, en el año 2014 se tomaron dos decisiones importantes, se aumentó la Base Mínima Contributiva y no aprobar la pensiones a aquellas personas cuyo monto estaba por debajo de la pensión mínima con castigo, sino hasta que ese individuo cumpliera los 65 años. Al momento de hoy se conoce cuáles son las medidas del Régimen que se pueden adoptar y cuáles no. Menciona que en el citado documento que envió a los señores Directores, planteó

cinco medidas en concreto, las cuales le parece que son razonables y posibles. Solicita que se tomen en cuenta y le parece que sí, porque la Institución es muy parecida con todos los sectores. Estima que el aumento de la Base Mínima Contributiva se tiene que hacer, progresivamente, a como está planteado el tema, hasta el salario mínimo de ley. Cree que las pensiones con castigo que están por encima de la pensión mínima, las personas tienen que laborar hasta los sesenta y cinco años y no se puede adelantar. Considera que es necesario que la pensión real que quede por debajo de la pensión mínima, esa porción descubierta o la paga el gobierno que son alrededor de cincuenta y cuatro mil millones de colones, o se cubre con la Ley de Protección al Trabajador, le parece que es una discusión que se tiene que dar. Por otro lado, cree que hoy existen condiciones para proponer un aumento de la cuota de los trabajadores. Por ejemplo, ha conversado con algunos sectores y conoce y cree que muchos están cotizando muy poco para el RIVM, porque es un 2.78% y que a la Asociación Solidarista le cotizan un 5% y la pensión es su plan de retiro de vida. Cree que son medidas progresivas que esta Junta Directiva debe tomar, porque las personas quieren observar cómo actúa el Órgano Colegiado. Le parece que hoy es el tiempo y quiere dejarlo constando en actas porque, en el sentido de que no se deben buscar opiniones de expertos sobre temas que la Junta Directiva se tienen muy claros.

Recuerda la señora Presidenta Ejecutiva que la Junta Directiva y se incluye, y se pasa de lado, no como Presidenta Ejecutiva sino como administración, cuando se hace la hoja de ruta es para que se produzca una discusión y se tome una decisión. Por su parte, la Dirección Actuarial ha hecho el estudio actuarial y tienen unas recomendaciones que se presentarán en el mes de setiembre próximo, es prácticamente, la otra semana, es decir, en una o dos semanas máximo se estarían presentando los datos y la información que da la Dirección Actuarial interna de la Caja, la que permite tomar decisiones en el corto plazo. Las medidas de mediano plazo que van a producir impacto, el largo plazo y la sostenibilidad del Sistema, requieren una documentación, porque muchas personas que participaron en la negociación del año 2005, le ha insistido en la necesidad de tener documentos sólidos, para el momento que se produzca la discusión y plantear algunos temas. Le parece que la UCR, tiene la capacidad para dar el acompañamiento, tiene la información y se debe avanzar en ese tema y pensar en un experto para el otro año, para que se traslade a Costa Rica y se integre en el acompañamiento del proceso, para tener esa legitimación. Lo indica no porque no crea en el personal de la Caja, es porque se generó una desconfianza muy grande, porque al conversar con las personas le indican que la Caja apunta que el Régimen está bien y los expertos de afuera de la Institución indican que no lo está. Le parece que se tiene que volver a retomar esa confianza, para poder tomar decisiones difíciles que se tienen que adoptar. Cree que el día de hoy no se van a definir las reformas del Régimen de Pensiones, solo se está definiendo la ruta e, inclusive, para analizar el tema, porque esta no es la única vez que se va a conversar. Este es un tema que va a presentar reiteradamente, pero es lamentable que exista una pérdida de confianza externa en el RIVM. Le parece que se tiene que avanzar con un paso muy firme de lo que se tiene y se tenga seguridad de la información que se tiene; a esos aspectos se refiere en el sentido de contar con el consultor externo, por esa razón y porque no quiere que parezca que se está dilatando la toma de decisiones.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez y le indica a la doctora Sáenz Madrigal, que para depurar un poco el acta, cuando se está haciendo referencia de que es diferente a lo que estaba pensando el resto de la Junta Directiva, se está indicando que están de acuerdo en la parte interaccional y lo que se estaba conversando, era que primero se contrata la parte con la UCR para corto plazo, luego, determinar cuáles son esos resultados y, luego, tener una validación con

una firma o un actuario internacional. No una validación desde un inicio del estudio, que permita darle aún más credibilidad a la valuación y tener, incluso, el acompañamiento de una Universidad o firma internacional u organismos internacionales para las medidas que se adoptarán, para el mediano y largo plazo. Indicado lo anterior, no quiere que se determine como que existe un desacuerdo en un tema tan importante, cree que fue porque no observó esa parte y queda muy claro que la posición de la Junta Directiva es esa. Por otra parte, señala que concuerda con el señor Loría Chaves, y esos aspectos los ha venido manifestando durante muchos meses, que el tema es impostergable de resolver. Además que en su momento, envió un correo instando a la Junta Directiva y a la Presidenta Ejecutiva para que aceleraran los procesos. No está de acuerdo en que el tema se dilate quince días. Le parece que de hoy en ocho días, se debería estar presentando el asunto, porque las medidas por adoptar, se han solicitado y estas que se van a presentar hoy, varios Miembros de la Junta Directiva, las han pedido por meses y se ha indicado que no hay que esperar el estudio, sino que hay que tomar las acciones y hoy mismo, cree que no está en discusión de que esta Junta Directiva quiere tomarlas. Las medidas de corto plazo son un aspecto y las de largo plazo y mediano plazo, le parece que tienen que tener un fundamento documental y, en ese sentido, concuerda con don Oscar y con la señora Presidenta Ejecutiva. Está convencido de que se deben tomar las medidas pertinentes y es el primero en indicar, que se deben adoptar de hoy en ocho días y él tiene algunas sugerencias que le parece que son importantes. Acaba de indicar una, igual que don José Luis Loria, le parece que se debe aumentar el tema de la cuota del trabajador en uno o dos puntos, de forma gradual y progresiva, la del Estado también en un porcentaje, posiblemente, para no agravar la situación y definir algunas otras, porque lo solicitó la señora Presidenta Ejecutiva, no se va a entrar en detalle, pero le parece que este tema no es manejable y no está dispuesto a postergarlo ni quince días. Considera muy conveniente de que de hoy en ocho días, la señora Presidenta Ejecutiva, haya puesto la hoja de ruta, porque ese aspecto dimensiona y mapea hacia donde se avanza, pero que las medidas de corto plazo se tomen en ocho días, para que luego se firme el convenio con la UCR y, después, se busque ese actuario internacional o esa firma internacional actuarial, ese aspecto se analizará luego. Lo que cree es que se le debe dar una validación internacional a la valuación actuarial, que permita sea fortalecida. También indica que como varios Miembros del Órgano Colegiado han indicado, desde hace mucho tiempo, celebra que hoy de forma homogénea, estén analizando el asunto en conjunto y que todos estén de acuerdo, para que no se dilate más la toma de decisiones.

El Director Fallas Camacho solicita que quede constando en el acta, algunos puntos de pensamiento que se dieron a la hora de la contratación de esta asesoría externa, porque existía y existe preocupación de que no conociendo, cuál va a ser el resultado de un estudio de esa naturaleza, se pudieran enfrentar a contrapelo con decisiones que ya se habían implementado. Pensando en el tiempo se creyó que era pertinente desde, luego, acelerar los resultados para tomar medidas definitivas y no después estar enfrentando a la comunidad de cambios, y esos aspectos le producían preocupación e, inclusive, su conciencia, de acuerdo con los cálculos actuariales que se presentaron, era de solidez del Régimen conforme lo ha entendido. También se reconoció que todos estos sistemas son activos y dinámicos que requieren ajustes, periódicamente, porque forman parte del devenir del mismo sistema de seguridad y que era pertinente, esperar el estudio y tomar las medidas y aclarar la situación del Régimen e, inclusive, para señalar a la comunidad la seriedad del asunto. Ahora, tiene la sensación de que se deben tomar lo más pronto, algunas acciones en función de las propuestas técnicas, porque bajo ninguna circunstancia quisiera aprobar alguna consultoría, sino se tiene el respaldo técnico, porque conoce muchos temas, pero

no es actuario, para poder tomar una decisión de esa naturaleza. Le parece que esta decisión es de tal grado de delicadeza, que requiere ese fundamento y entiende y determina la preocupación que comparte con los Miembros de la Junta Directiva, se tiene que tener la información y los datos fundamentados y fortalecidos, para que no se indique que los cálculos actuariales y matemáticos que se hacen no tienen consistencia, en ese sentido, tienen que tener sustento y desde, luego, comparte que ojalá se pueda hacer a la mayor brevedad posible. Le parece que se tiene que tener un poco de sentido sobre esos aspectos, aunque comparte la inquietud del día de hoy de todos los Miembros, porque es demasiado serio y trasciende un poco, inclusive, cuando se estaba haciendo referencia del asunto, pensó en que se logre juntar algunos representantes externos o nacional de la sociedad, porque este es un elemento que es del país y se tiene la responsabilidad de indicar sí o no, pero los impactos que se producirán son generales para todos los ciudadanos de este país. Se tiene el 50% de trabajadores informales que no cotizan, en ese sentido, se pregunta si se tendrá que tomar una decisión, pero hay una serie de elementos que hay que definir, para intentar buscar la solución en el largo plazo del sostenimiento del RIVM. Menciona también que, inclusive, es uno de los que cree que el monto de pensión que se otorga es reducido, no se puede dar más, pero se cuestiona si existirán otros mecanismos de cálculo. Cree que la Ley de Protección al Trabajador que inscribe las Operadores de Pensiones, deberían de haber fortalecido el Régimen de la Caja, porque le preocupa el gasto de tantas operadoras administrando los recursos económicos, que podría estar administrado la Caja, para garantizar una pensión superior al monto establecido, pero en el tiempo se ha demostrado, que sin duda alguna no se tiene la visión de que sea muy bueno, por lo menos para los quince o veinte años después de tomar esta decisión, la pensión no les alcanzará a los pensionados y, en esos términos, se deberían tener fortalecido el Régimen, pero esa es otra situación. En su momento se defendió pero le parece que ha habido poca atención de haber calculado ese Régimen solidario, se le debió haber fortalecido mucho antes de cualquier otro tipo de sistemas de este país. Es un pensamiento personal, no tiene los elementos técnicos, pero en su cabeza le ha dado la vuelta de que no sería mejor haber hecho un fortalecimiento del sistema de la Caja, haberle dado más recursos para que se obtenga un mayor rendimiento y se puedan otorgar mejores pensiones, porque la asignación de la pensión, no les está alcanzando a las personas.

Al Director Gutiérrez Jiménez le parece que hace falta definir en la hoja de ruta una estrategia y le parece que en el tema no se puede ser ocurrente. Le preocupa el manejo de la Prensa, el de los medios de comunicación, conversar con los Directores, como se va a vender y cuál es la estrategia, desconoce si se van a convocar a los grupos sociales y gremiales, entre otros. Dado que el asunto de pensiones es un tema país, en el momento en que se empieza a indicarle a los empresarios o a los trabajadores, que se tienen que reunir con las personas y crear un poco de conciencia de cómo va a negociar, porque cualquier medida que se vaya a tomar, va a tener una reacción, esos aspectos están claros. Por lo que le gustaría determinar dentro de la hoja de ruta, una definición de cuál va a ser la estrategia y fijándose parámetros para la definición de una estrategia básica. Además, determinar si el tema se va a socializar o no, por ejemplo.

Aclara la doctora Rocío Sáenz que cuando se hizo referencia del desarrollo e inicio de diálogos con los sectores, a ese aspecto se refería, en el sentido de definir una estrategia, probablemente, no está claro, pero es donde está la definición.

Interviene el Gerente de Pensiones y señala que habría que definir una línea de acción, pensando en que se tendría unos resultados de una valuación actuarial externa, porque cuando se hace

referencia de que la valuación sea externa, se refiere a la Caja, que en este caso puede ser la UCR.

Por su parte, al licenciado Gutiérrez Jiménez le parece que la ruta podría ser estrategia, inicio y desarrollo por sectores, porque se está haciendo referencia de diálogos conceptuales.

Aclara la señora Presidenta Ejecutiva que es una estrategia de diálogo y consenso por los sectores, es decir, toda la sociedad.

El Lic. Barrantes Espinoza indica que el tema que se ha planteado desde la hoja de ruta, si lo tienen a bien, se plantea una propuesta de acuerdo que va en línea con esta hoja de ruta y procede a leer la propuesta de acuerdo. Le parece que se podrían aprobar los puntos del cuatro al ocho, porque en una estrategia posterior y, básicamente, tener los tres primeros puntos. Es la propuesta que se está planteando, en el sentido de que, básicamente, sería una hoja de ruta terminal y después otra en función de estos tres primeros puntos que se están para negociación, que hasta que no se tengan claros, y ahí tiene razón don Mario Devandas, respecto del punto cuatro en adelante, se tendría definido quien lo va a hacer, es decir, podría ser una segunda etapa y la propuesta es que hoy se pudiera enfocar en el punto uno, dos y tres.

Sobre el particular, al Director Devandas Brenes le parece muy bien, no ha querido intervenir mucho en el tema, porque llegará el momento para discutirlo a fondo. Comparte bastante las inquietudes del doctor Fallas Camacho y le recuerda que la Ley de Protección al Trabajador (LPT) incluyó en el artículo 78°, precisamente, para tratar de fortalecer RIVM, sobre todo para los trabajadores en estado de pobreza. Pero es conocido de todos, lo que ha sucedido con esa disposición y la resistencia institucional a cumplirla e, incluso, en la visita que le hicieron al señor Presidente de la República, se le planteó la necesidad de que apoye a la Institución, para que las instituciones públicas no sean tan renuentes y le realicen esos pago a la Caja.

Al respecto, agrega la doctora Sáenz Madrigal que se está trabajando en el asunto.

Continúa el doctor Devandas Brenes y anota que quiere insistir en dos aspectos. El primero, es que como todos estos antecedentes se han rodeado de tanto rumor, le parece que una forma, incluso, de iniciar el diálogo es que la Gerencia Financiera y la Presidencia Ejecutiva, convoquen a los sectores empresariales, sindicales para presentarles ese mismo informe y que estén al tanto del por qué se están tomando estas decisiones. Es decir, que no quede como un vacío sino que conozcan esta misma explicación, le parece que es muy racional y que se establecerían unas condiciones muy buenas para los diálogos que siguen, esa es su visión. Segundo, ha insistido con don Jaime Barrantes y lo conversó con el señor Ministro de la Presidencia, así como con el señor Presidente de la República, sobre la necesidad de trabajar en darle una visión distinta al tema de pensiones. Hasta ahora está reiterando algo que indicó anteriormente, el tema de pensiones se ha determinado, por ejemplo, como el momento en que se le entrega el cheque a la persona, pero todo el asunto, incluso, el uso de los fondos de pensiones de la Caja que son un 33% del Producto Interno Bruto (PIB), más los de las Operadoras, si a esos fondos se le pudiera dar una utilización, sin poner en riesgo la seguridad de los fondos y garantizando que mantengan su capacidad adquisitiva o su valor real, poder estimular y crear el patrimonio a los trabajadores, se estará haciendo mucho por fortalecer el Sistema de Pensiones, porque no es lo mismo para un trabajador, recibir una pensión sin tener casa propia, que un trabajador que recibe una pensión

teniendo su propia casa e, incluso, hasta financiar programas de estudio para los hijos de los trabajadores. Ese aspecto sería generar patrimonio familiar, darle a esos fondos un uso distinto, porque sigue sintiendo en una lógica y normal de presión, para que estos fondos se exporten, debido a que el mercado fiduciario nacional, no está en capacidad de absorberlo a la velocidad con que están creciendo. Entonces, existe un peligro de que Costa Rica empiece a exportar ahorro, con tantas necesidades como se tienen. Estas son inquietudes que quiere dejar constando en esta discusión.

Señala el licenciado Barrantes Espinoza que de acuerdo con la observación de don Mario Devandas, en el punto dos y tres solicitar se podría solicitar un acompañamiento, en lugar de un acuerdo y así solicitar cooperación para la valuación.

Al respecto, indica don Mario Devandas que no conoce si sería un acuerdo la comunicación con los sectores, por lo que sugiere que se busque la manera de hacerlo.

Sobre el particular, señala la doctora Sáenz Madrigal que después se determinará la forma de hacer esa comunicación, aunque le parece que se puede incluir en un acuerdo. Tal vez en la divulgación que se aprovechen los espacios, para que se compartan las decisiones que ha tomado la Junta Directiva, de manera que se divulgue el informe del señor Eduardo Melinsky y con este acuerdo de ruta.

Por tanto, habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del señor Gerente de Pensiones, la Junta Directiva, con el propósito de continuar garantizando la sostenibilidad financiera y actuarial del RIVM (Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte) e implementar de manera oportuna las propuestas para su fortalecimiento –unánimemente- **ACUERDA** establecer la siguiente hoja de ruta para el fortalecimiento de la sostenibilidad financiera del RIVM:

- 1) Análisis y discusión de Valuación Actuarial interna del IVM (plazo un mes).
 - a. Valoración de alternativas de fortalecimiento en el corto plazo.
 - b. Propuestas para discusión de alternativas de fortalecimiento en el largo plazo.
- 2) Acuerdo de cooperación o contratación para elaboración de la valuación actuarial externa (plazo un mes).
- 3) Acuerdo para un acompañamiento de Organismo Internacional en Seguridad Social en el proceso de la valuación y diseño de las propuestas (plazo dos meses).
- 4) Elaboración valuación actuarial (de noviembre del año 2015 a abril del año 2016).
- 5) Proceso de divulgación resultados (mayo del año 2016).
- 6) Inicio y desarrollo diálogo con sectores (de junio a diciembre del año 2016).

- 7) Acuerdos y propuestas de fortalecimiento a largo plazo del RIVM (de enero a febrero 2017).
- 8) Implementación de las propuestas (a partir de marzo 2017).

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida en forma unánime. Por lo tanto, el acuerdo se adopta en firme.

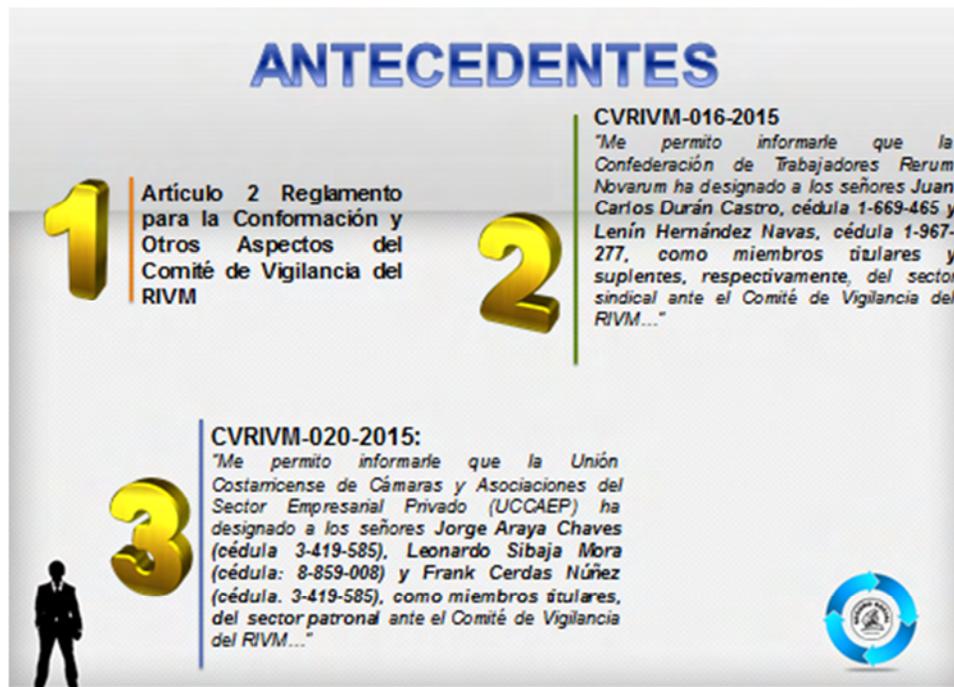
ARTICULO 30°

Se tiene a la vista el oficio número GP-29.036-15, fechado 14 de agosto del presente año, que sustituye la nota N° GP-28.002-15, del 3 de julio anterior, suscrito por el Gerente de Pensiones, que contiene la propuesta de ratificación nombramiento de los señores Jorge Araya Chaves, Leonardo Sibaja Mora, y Frank Cerdas Núñez como miembros titulares, en representación del Sector Patronal.

La exposición está a cargo del licenciado Barrantes Espinoza, para lo cual se apoya en las siguientes láminas:

- a) GP-29.036-15
Solicitud de ratificación de nombramiento de los señores Jorge Araya Chaves, Leonardo Sibaja Mora y Frank Cerdas Núñez como miembros titulares en representación del Sector Patronal y de los señores Juan Carlos Durán Castro y Lenín Hernández Navas como miembro titular y suplente respectivamente en representación del Sector Sindical, del Comité de Vigilancia del Régimen de IVM.

- b)



c)

CURRICULUM SEÑOR JORGE LUIS ARAYA CHAVES

 <ul style="list-style-type: none"> <li style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Febrero 2009: Bachiller en Economía de la UCR. <li style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Junio 2014: Licenciatura en Economía UCR. <li style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px;">Actualmente: Estudiante Administración de Empresas UNED. 	<table border="0"> <tr> <td style="border-top: 1px solid #0056b3; border-bottom: 1px solid #0056b3; padding: 5px;">Febrero 2008- Agosto 2009</td> <td style="border-top: 1px solid #0056b3; border-bottom: 1px solid #0056b3; padding: 5px;">Asistente del Departamento de Estudios Económicos de la UCCAEP.</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid #0056b3; padding: 5px;">Agosto 2009 a la fecha</td> <td style="border-bottom: 1px solid #0056b3; padding: 5px;">Coordinador de Estudios Económicos de la UCCAEP.</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid #0056b3; padding: 5px;">Diciembre 2010 a la fecha</td> <td style="border-bottom: 1px solid #0056b3; padding: 5px;">Presidente de la Asociación Solidarista de Empleados de la UCCAEP</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid #0056b3; padding: 5px;">Noviembre 2011 a la fecha</td> <td style="border-bottom: 1px solid #0056b3; padding: 5px;">Representante del sector empresarial en el Comité de Vigilancia del RIVM.</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid #0056b3; padding: 5px;">Febrero 2012 a la fecha</td> <td style="border-bottom: 1px solid #0056b3; padding: 5px;">Socio consultor de la firma Economics Consulting Group "EC Group".</td> </tr> </table>	Febrero 2008- Agosto 2009	Asistente del Departamento de Estudios Económicos de la UCCAEP.	Agosto 2009 a la fecha	Coordinador de Estudios Económicos de la UCCAEP.	Diciembre 2010 a la fecha	Presidente de la Asociación Solidarista de Empleados de la UCCAEP	Noviembre 2011 a la fecha	Representante del sector empresarial en el Comité de Vigilancia del RIVM.	Febrero 2012 a la fecha	Socio consultor de la firma Economics Consulting Group "EC Group".
Febrero 2008- Agosto 2009	Asistente del Departamento de Estudios Económicos de la UCCAEP.										
Agosto 2009 a la fecha	Coordinador de Estudios Económicos de la UCCAEP.										
Diciembre 2010 a la fecha	Presidente de la Asociación Solidarista de Empleados de la UCCAEP										
Noviembre 2011 a la fecha	Representante del sector empresarial en el Comité de Vigilancia del RIVM.										
Febrero 2012 a la fecha	Socio consultor de la firma Economics Consulting Group "EC Group".										



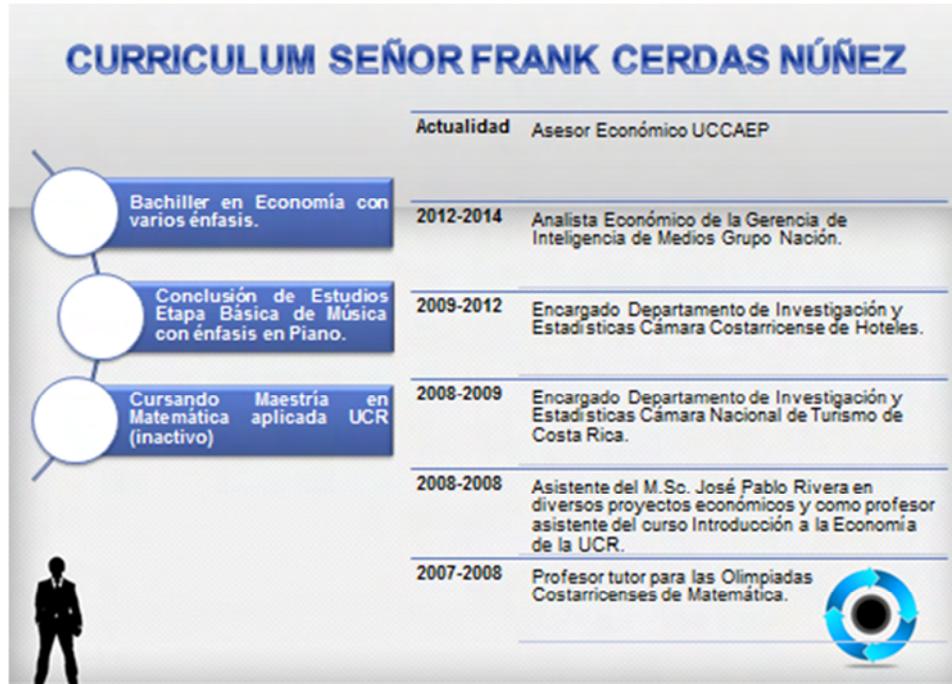

d)

CURRICULUM SEÑOR LEONARDO SIBAJA MORA

 <ul style="list-style-type: none"> <li style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">Máster en Administración de Empresas, INCAE <li style="background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px;">Bachiller en Administración de Negocios, ULATINA 	<table border="0"> <tr> <td style="border-top: 1px solid #0056b3; border-bottom: 1px solid #0056b3; padding: 5px;">2015- Actualidad</td> <td style="border-top: 1px solid #0056b3; border-bottom: 1px solid #0056b3; padding: 5px;">GRUPO VIDRIERO CENTROAMERICANO (GRUPO VICAL), Director Financiero.</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid #0056b3; padding: 5px;">2007-2014</td> <td style="border-bottom: 1px solid #0056b3; padding: 5px;">GRUPO VIDRIERO CENTROAMERICANO (GRUPO VICAL), Gerente Corporativo de Tesorería.</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid #0056b3; padding: 5px;">2009-2012</td> <td style="border-bottom: 1px solid #0056b3; padding: 5px;">SCOTIABANK DE COSTA RICAS.A., Gerente de Tesorería.</td> </tr> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid #0056b3; padding: 5px;">1999-2002</td> <td style="border-bottom: 1px solid #0056b3; padding: 5px;">CORPORACIÓN PRIVADA DE INVERSIONES (Grupo Financiero Interfin). Ejecutivo de Finanzas Corporativas.</td> </tr> </table>	2015- Actualidad	GRUPO VIDRIERO CENTROAMERICANO (GRUPO VICAL), Director Financiero.	2007-2014	GRUPO VIDRIERO CENTROAMERICANO (GRUPO VICAL), Gerente Corporativo de Tesorería.	2009-2012	SCOTIABANK DE COSTA RICAS.A., Gerente de Tesorería.	1999-2002	CORPORACIÓN PRIVADA DE INVERSIONES (Grupo Financiero Interfin). Ejecutivo de Finanzas Corporativas.
2015- Actualidad	GRUPO VIDRIERO CENTROAMERICANO (GRUPO VICAL), Director Financiero.								
2007-2014	GRUPO VIDRIERO CENTROAMERICANO (GRUPO VICAL), Gerente Corporativo de Tesorería.								
2009-2012	SCOTIABANK DE COSTA RICAS.A., Gerente de Tesorería.								
1999-2002	CORPORACIÓN PRIVADA DE INVERSIONES (Grupo Financiero Interfin). Ejecutivo de Finanzas Corporativas.								




e)



f) Propuesta de acuerdo:

Con base en lo que establece el Reglamento para la Conformación y Otros Aspectos del Comité de Vigilancia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), y teniendo a la vista las notas CVRIVM-016-2015 y CVRIVM-020-2015 suscritas por el Secretario Ejecutivo de dicho comité, la Junta Directiva ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO

Ratificar hasta el 13 de agosto del 2017, el nombramiento de los señores Jorge Araya Chaves, Leonardo Sibaja Mora y Frank Cerdas Núñez, como miembros titulares en representación del Sector Patronal ante el Comité de Vigilancia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Se toma nota de que queda pendiente la propuesta de nombramiento de los señores Juan Carlos Durán Castro y Lenín Hernández Navas como miembro titular y suplente, respectivamente, en representación del Sector Sindical, en el Comité de Vigilancia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, ya que el Director Devandas Brenes estudiará el asunto.

Por lo tanto, conocida la información presentada por el señor Gerente de Pensiones, que concuerda con los términos del oficio número GP-29.036-15 del 3 de julio del año en curso que, en lo pertinente, literalmente se lee en estos términos:

“El artículo 2° del Reglamento para la Conformación y Otros Aspectos del Comité de Vigilancia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) establece respecto al procedimiento para la conformación de dicho comité lo siguiente:

“Artículo 2.- El procedimiento para la conformación del Comité de Vigilancia El Comité de Vigilancia estará conformado por seis miembros titulares de reconocida solvencia moral, experiencia y conocimientos en el campo económico financiero, según se detalla a continuación:

- i. Un representante de los Sindicatos.*
- ii. Un representante del Solidarismo.*
- iii. Tres representantes del Sector Patronal.*
- iv. Un representante del Movimiento Cooperativista.*

Cada uno de los sectores representados en el seno del Comité de Vigilancia, deberá nombrar un miembro suplente, el cual debe cumplir con los mismos requisitos indicados para los miembros titulares; la participación del miembro suplente en el Comité se dará en caso de que el representante titular no pueda asistir a las sesiones de trabajo.

Los representantes titulares y suplementes de los distintos sectores indicados en este Reglamento serán electos de forma democrática, garantizando la participación de todas las agrupaciones del sector. Una vez electo el representante de cada sector, la Junta Directiva de la CCSS procederá a ratificar al Comité para que inicie sus funciones y se hará la convocatoria a su primera sesión de trabajo. (...).”

Sobre el particular, esta Gerencia recibió el 21 de julio del 2015 oficio adjunto CVRIVM-016-2015 suscrito por el Ing. Ubaldo Carrillo Cubillo, Secretario Ejecutivo del Comité de Vigilancia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte en el que comunica:

“Me permito informarle que la Confederación de Trabajadores Rerum Novarum ha designado a los señores Juan Carlos Durán Castro, cédula 1-669-465 y Lenín Hernández Navas, cédula 1-967-277, como miembros titulares y suplentes, respectivamente, del sector sindical ante el Comité de Vigilancia del RIVM, por lo que de la manera más respetuosa solicito su colaboración para que el nombramiento de los señores, sea ratificado por la Junta Directiva de la institución ya que el nombramiento vigente vence el día 28 de noviembre 2015.

Una vez ratificado la designación de los señores Castro y Hernández, el período de dicho nombramiento será por dos años, así mismo sírvase encontrar anexo el currículum de cada uno de ellos”.

Asimismo, mediante oficio CVRIVM-020-2015 presentado el 07 de agosto del 2015, el Ing. Carrillo manifiesta:

“Me permito informarle que la Unión Costarricense de Cámaras y Asociaciones del Sector Empresarial Privado (UCCAEP) ha designado a los señores Jorge Araya Chaves

(cédula 3-419-585), Leonardo Sibaja Mora (cédula: 8-859-008) y Frank Cerdas Núñez (cédula. 3-419-585), como miembros titulares, del sector patronal ante el Comité de Vigilancia del RIVM, por lo que de la manera más respetuosa solicito su colaboración para que el nombramiento de los señores, sea ratificado por la Junta Directiva de la institución ya que el nombramiento de los representantes actuales vence el día 12 de agosto 2015.

Una vez ratificado la designación de los señores, el período de dicho nombramiento será por dos años, asimismo sírvase encontrar anexo el currículum de cada uno de ellos.

En el caso del señor Cerdas, ya se envió previamente a la Junta Directiva la solicitud de ratificación mediante oficio GP-28.002-15 del 03-07-2015 suscrito por su persona, por lo que se solicita dejar sin efecto esta solicitud”.

En ese sentido, de la manera más atenta, se somete a su consideración y ratificación el nombramiento de los señores Jorge Araya Chaves, Leonardo Sibaja Mora y Frank Cerdas Núñez, como miembros titulares en representación del Sector Patronal (...) del Comité de Vigilancia del Régimen de IVM”,

con base en lo que establece el Reglamento para la Conformación y Otros Aspectos del Comité de Vigilancia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM), y teniendo a la vista la nota CVRIVM-020-2015, suscrita por el Secretario Ejecutivo de dicho Comité, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** ratificar el nombramiento, hasta el 13 de agosto del 2017, de los señores Jorge Araya Chaves, Leonardo Sibaja Mora y Frank Cerdas Núñez, como miembros titulares en representación del Sector Patronal ante el Comité de Vigilancia del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

Ingresa al salón de sesiones el señor José Francisco Valerio y Elmer Ramírez, funcionarios de la Gerencia de Pensiones, y la licenciada Andrea Vargas Vargas, funcionaria de la Gerencia de Logística.

ARTICULO 31º

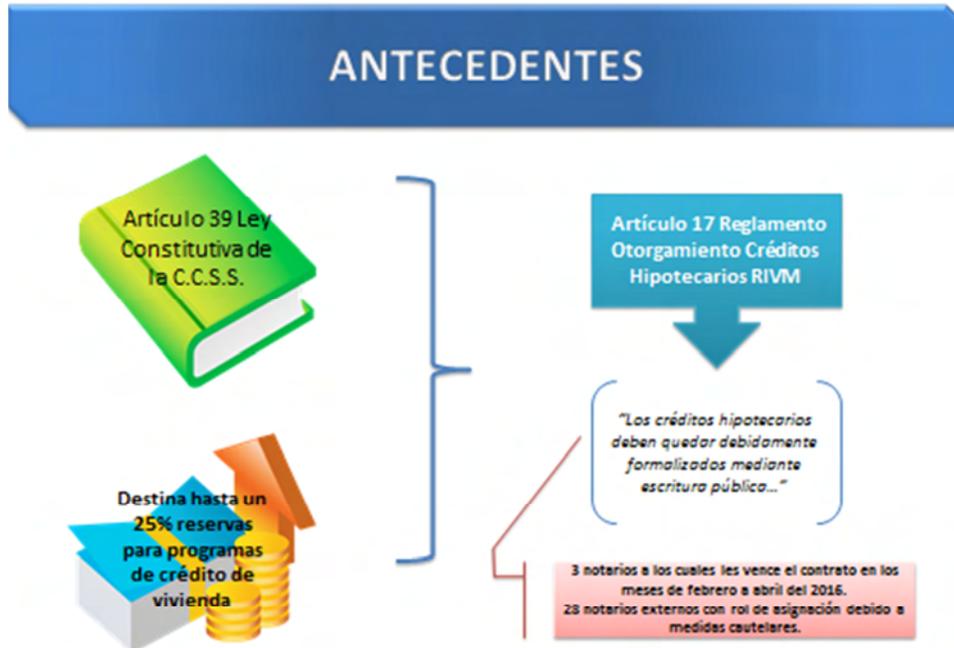
Se presenta el oficio N° GP-28.256-15, de fecha 17 de julio del año 2015, firmado por el Gerente de Pensiones, que contiene la propuesta de adjudicación de la licitación pública N 2013LN-000020-05101, a través de la plataforma electrónica Compr@red, promovida para la “Contratación de profesionales que brinden sus servicios como notarios externos para la Gerencia de Pensiones”.

La exposición se apoya en las siguientes láminas:

- 1) Adjudicación de la Licitación Pública 2013LN-000020-05101

“Contratación de profesionales que brinden sus servicios como notarios externos para la Gerencia de Pensiones”.
GP-28.256-15.

2)



3)



- 4) CRITERIO LEGAL
DJ-03328-2015, 4 junio de 2015

“Atendemos oficio LPM-0324-2015 del 22 de mayo del 2015, mediante el cual solicita la revisión jurídica previa al acto de adjudicación de la Junta Directiva, de la contratación de “Servicios Profesionales de Notariado Externo para la Gerencia de Pensiones”, expediente 2013LN-000020-05101, a efecto de que el mismo sea enviado a la Comisión Especial de Licitaciones, para que esta recomienda a la Junta Directiva la procedencia de la adjudicación del presente concurso.

Al respecto, se indica que esta Dirección Jurídica considera que las 040 ofertas, recomendadas y potencialmente ganadoras, han cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomienda a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación...”

- 5) COMISIÓN ESPECIAL DE LICITACIONES
C.E.L. Nº 015-2015, 7 julio de 2015

La Comisión acordó: “dar el visto bueno y la aprobación correspondiente”.

- 6) Recomendación:

Esta Gerencia recomienda la adjudicación de la licitación pública número Nº 2013LN-000020-05101 denominada “Selección de profesionales que brinden sus servicios como notarios externos para la Gerencia de Pensiones”.

- 7) Propuesta de acuerdo.

- 8) Recomendación.

De conformidad con los aspectos expuestos y lo recomendado por la Gerencia de Pensiones en oficio GP-28.256-15, con fundamento en el criterio administrativo y técnico, el criterio de la Dirección Jurídica contenido en oficio DJ-03328-2015, así como en el visto bueno de la Comisión Especial de Licitaciones brindado en sesión ordinaria Nº 09-2015, la Junta Directiva acuerda declarar la adjudicación de la licitación pública número Nº 2013LN-000020-05101 denominada “Selección de profesionales que brinden sus servicios como notarios externos para la Gerencia de Pensiones” de la siguiente manera:

9)

	Oferta N°	Nombre del oferente	Número escrituras realizadas (inscritas)	Calificación
1	65	Mayra Cecilia Rojas Guzmán	698	98
2	72	Aurea Monge Monge	229	98
3	10	Rafael Alberto López Campos	157	98
4	61	Mayrin Mora Mora	1708	97
5	18	Sandra María Arce Carmona	522	97
6	38	Lourdes Vindas Carballo	295	97
7	85	Oscar Eduardo Gómez Ulloa	171	97
8	22	Gloriana Vicarioli Guier	292	96
9	15	Juan Carlos Matamoros Carvajal	1030	95
10	46	Guillermo Brenes Cambronero	892	95
11	76	Oscar Rodrigo Vargas Jiménez	784	95
12	83	Rodrigo Alberto Vargas Ulate	712	95
13	35	Lorena Arrazola Coto	653	95
14	48	Laura Ramírez Ulate	628	95
15	79	Javier Alberto Acuña Delcore	399	95
16	93	Mario Alberto Vargas Arias	332	95
17	16	Irving Riccieri Vaglio Cascante	262	95
18	41	Jimmy Enrique Ramos Corea	245	95
19	21	Sergio Leiva Urcuyo	161	95
20	42	Gastón Ulett Martínez	156	95
21	69	Silvia Gómez Pacheco	110	95
22	92	Albán Sing Villalobos	79	94.5
23	51	Ignacio Herrero Knohr	587	94
24	43	Lindy Viviana Acuña Benavides	484	94
25	78	Heidy María Rivera Campos	415	94
26	50	Lucía Odio Rojas	296	94
27	54	Jenny Hernández Solís	217	94
28	91	Juan Luis Vargas Alfaro	94	94
29	58	Francisco Alberto González Bolaños	278	93.5
30	13	Juan Ignacio Mas Romero	93	93.5
31	36	Edgar Alberto Arroyo Quesada	1362	93
32	17	Livia Del Carmen Meza Murillo	545	93
33	23	Sandra María Monge Rodríguez	405	93
34	73	Renee Granados Monge	152	93
35	29	Gerardo Humberto Mora Salas	143	93
36	49	Roberto Calderón Solano	1146	92
37	96	Ana Isabel Sibaja Rojas	986	92
38	81	Guillermo Salas Campos	379	92
39	90	Sandra Echeverría Mesén	223	92
40	34	Randall Alberto Quirós Bustamante	107	92

Respecto del proceso de para la contratación de profesionales que brinden sus servicios como notarios externos para la Gerencia de Pensiones, pregunta el Director Gutiérrez Jiménez desde que se inició la licitación a hoy cuanto ha tardado.

El Gerente de Pensiones responde que el proceso lleva alrededor de dos años. El informe del porqué de la licitación, se envió en los meses de en enero o febrero de este año.

El licenciado Gutiérrez Jiménez manifiesta su preocupación, porque le parece una práctica que no es deseable, en el sentido de que se promueva una licitación y que dos años después se esté resolviendo, en ese sentido lo deja constando en el acta. Hoy se está haciendo referencia de profesionales como notarios, pero hay otros peritos y otros profesionales que le parece que por cortesía y por respeto, se debería tener una respuesta pronta. Por otra parte, porque durante dos años se tienen contratadas personas y no ha sido por medio de un proceso de contratación. Reitera, su preocupación y le pide al señor Gerente y a la Auditoría, que cuando se inicie un proceso licitatorio se le dé seguimiento, para que se tenga seguridad que la adjudicación sea realizada en un tiempo oportuno.

En relación con una consulta del Director Loría Chaves, en términos de conocer si la propuesta es una contratación que promueve la Gerencia de Pensiones, además, si existe un vínculo laboral con los oferentes y cuál es la forma que en que se contratarán, responde el Lic. Ramírez que no existe un vínculo laboral con los participantes en la licitación, porque el servicio es cancelado por el usuario, es decir, es una declaración que no tiene erogación de fondos público. Por lo tanto, no forman parte de una planilla de la Caja, ya que son catalogadas como externas.

El licenciado Gutiérrez Jiménez indica que si el proceso se relaciona con lo que sucedió con los abogados en la Dirección de Cobros, porque son figuras diferentes. Recuerda que en esa Dirección hubo problemas, por tener establecida una tabla de honorarios, pero en este caso, la tabla de honorarios se respetará y el notario será pagado por terceros.

El señor Loría Chaves anota que si la persona que solicita créditos hipotecarios y es la que va pagar la escritura, por qué no se legaliza el proceso. Por ejemplo, hay una serie de requisitos que se les pide a los abogados, pregunta, por qué un asegurado está solicitando un crédito hipotecario, decidir que un hermano que es abogado y cumple con todos los requisitos, sea el profesional que realice el trámite, dado que cumple con los requisitos legales.

Responde el Director Gutiérrez Jiménez que el problema que se tiene con esa situación, se le estaría dando a un tercero la facultad de manipular la documentación, que en última instancia se convierte en la garantía para que pueda cobrar, por ejemplo, el hermano, entre otros; entonces, deja la escritura sin inscribir, en ese sentido, queda un tercero siendo responsable de esa garantía. La Caja tiene que asegurarse de que esa garantía sean los notarios de la Institución, a quienes se les pueda exigir, porque en última instancia, es el documento que le va a dar el respaldo para exigir la deuda.

Interviene el Auditor y anota que el proceso se debe revisar para tomar cualquier medida, en el momento de elaborar los contratos y que el proceso sea legal. En el caso de los abogados externos, el problema que se presentó es que a nivel de las sucursales y de la administración, se les daba copia de las facturas y al final lograron que la Institución les reconociera los pagos.

Al respecto, señala el licenciado Gutiérrez Jiménez de que la pregunta es totalmente diferente, son dos aspectos diferentes, no quiere que en actas se estén mezclando temas y, particularmente, por la participación de la Auditoría en este punto y de ser necesario, que lo aclare el Subgerente Jurídico. En la segunda parte del tema, no tiene ningún problema, mientras que no está de acuerdo en la primera parte, a la que hace referencia don José Luis Loría, porque lo que se está indicando, por ejemplo, es que un hermano tramitará una garantía y es el notario que formaliza la escritura; ese proceso no significa que se terminó el trámite. La escritura tiene que ser inscrita en el Registro Público y, después, se genera el “derecho final” del acto, por lo que le parece inconveniente.

El Lic. Hernández Castañeda indica que esta situación es totalmente contraria, pero le parece que se debe revisar de cuáles son esos elementos, donde se puede presentar alguna relación, porque al final, eventualmente, se podría dar algún juicio suceda lo que ha sucedido, en el sentido de que la Institución es la que pierde. En esos términos, le parece que es tomar las medidas y analizar el asunto, para que a nivel de los contratos se tomen las previsiones. El elemento de supervisión se presenta, como ilustración, y no se paga. Le parece que ese aspecto se debe revisar.

Interviene el Subgerente Jurídico y aclara que el tema no es tan complicado, porque el Notario presta un doble servicio a la administración y un servicio al usuario y el tema tiene que decantarse, porque la administración está obligada a garantizarse el adecuado y sano resguardo de sus bienes públicos, de su capital y, entonces, la forma de hacerlo es tener bajo una relación que se denomina de sujeción especial; en el caso de contratación a los notarios, pero unos notarios que, evidentemente, existe elaborado un cartel donde lo que se busca es tener al Notario idóneo, de acuerdo con lo que la Institución tiene que proteger que son los fondos que está girando contra una garantía. El otro sujeto es un usuario, pero no puede privar el interés del sujeto que contrata, en pos o contrapelo del interés que la Institución debe resguardar, como administradora de los recursos que se giran con ocasión de esos negocios. De ahí piensa que, jurídicamente, visto en un primer plano, es poco viable que el sujeto presente su notario para que la administración gire el dinero, en función de un proceso realizado por un notario que no ha sido contratado por la Institución. La administración necesita tener, idóneamente, la planilla de notarios que le garanticen una sana administración de los recursos que está girando, de manera que no se termina solo con el pago, sino hay todo un tema de como bien señala don Adolfo de seguimiento a la escritura. Comenta que en algún momento ejerció el Notariado y cuántas veces se presenta una escritura, y por un error o bien porque un número de cédula está mal consignado, es devuelta y si el abogado no es diligente, esa garantía o esa escritura nunca se convierten en una realidad. El contar con un notario eficiente que corrige ese cero a la brevedad posible, por ejemplo, es fundamental para el resguardo de los dineros que se giran.

Señala el señor Loría Chaves si el abogado ejerce un doble servicio y, luego, reclama una relación laboral con la Institución.

Sobre el particular, señala el Lic. Alfaro Morales que no debería suceder, porque para empezar este es un tema rotativo, no es que el abogado va a estar ubicado en la Gerencia de Pensiones con un escritorio y, ese aspecto, es fundamental porque es lo que laboraliza una relación laboral. En estas y otras materias, los textos de contratación están muy bien elaborados y se puede indicar que con base en la letra que está ahí que no debería existir relación laboral, aparte del texto claro cómo puede estar ahí, está como la administración realmente va a desarrollar esa relación, porque

a raíz de una aprobación de una licitación de esta naturaleza, le van a indicar a un notario que se tiene una oficina y que le está sobrando, hay un escritorio, trate de estar en la oficina, como ilustración, a las 8:00 a.m. y trate de estar en la oficina con el horario del Jefe del Servicio, se estaría laborizando una situación, que se presenta en el papel, como no debe ser laborable. Si se cumple al pie de la letra tal cual se plantea la licitación y que la lógica, es que en estos casos, el notario desempeña un papel y cuando viene la vuelta, se le indica, a modo de ejemplo, que hay una escritura que hay que confeccionar y le corresponde a él, pero es la posición dos y ese notario ocupa el puesto número 35 y la elabora y solo se le cancela el honorario. En los términos que se indica por el propio usuario, no determina la manera que esa situación se laboralice, pero la administración tiene que estar alerta, para que no se produzca una relación laboral en esa actividad.

Adiciona el Gerente de Pensiones que no solo los abogados externos, deben cumplir ese estándar de calidad también están incluidos los peritos. El Comité de Perito toma como referencia el avalúo que hace el perito externo, en este caso, está en riesgo por una cuestión de afinidad, la escogencia de cierto perito, que pueda tener alguna distorsión en el avalúo que hace, en función de beneficiar.

El licenciado Gutiérrez Jiménez deja constancia y cree que en protección de los señores Directores, que se aclare si existe la posibilidad de que los contratos con esos peritos se laborice la relación, porque un aspecto es lo que se indica en el contrato, sea laboral o mercantil; porque le preocupa los hechos que se desarrollan en el cumplimiento de un contrato de esa naturaleza y no votará hasta no tener la seguridad de que no se conformará una relación laboral. Ese aspecto es lo que está tratando muy bien don Gilberth y, aclara que no es abogado laborista, sino que es un Director, entonces, desea que se indique si las condiciones actuales de la licitación, eventualmente, el contrato no se podría convertir en una relación laboral, en cuyo caso la votaría y si hay duda, que se revise la licitación, para determinar que otro elemento o pendiente se tendría que resolver. Además, que se considere lo indicado por el Auditor, en términos de que una vez que se apruebe la licitación, se le tiene que dar seguimiento en la Gerencia y sus funcionarios, garanticen que todos los aspectos que se incluyeron en el contrato particular de esa relación y sus hechos operativos, no lleguen a tener un carácter laboral. Repite, le preocupa que en ese sentido, la Institución no haya tenido buenas experiencias y concuerda con la Auditoría y con don José Luis Loría, en que no se han tenido gratas experiencias.

Sugiere el Director Fallas Camacho que en el acuerdo se indique que posteriormente se revise la contratación.

Respecto de una inquietud, el licenciado Alfaro Morales indica que entiende la lógica de la participación que los peritos hacen, pero le parece que debería haber un acuerdo donde se indique que es responsabilidad de la administración, el velar porque esta relación se desenvuelva tal cual se plantea en la documentación y no se induzca una laboralización. Enfatiza, en que hay que dejarlo claro, porque si una administración no maneja muy bien un contrato, puede terminar laboralizando la relación correspondiente a servicios profesionales. Aclara que en este caso, es una contratación por servicios laborales.

Sobre el particular, el licenciado Barrantes Espinoza señala que los funcionarios de la Gerencia de Pensiones, le están indicando que en el cartel está especificada toda esa información.

Señala don Adolfo Gutiérrez que los derechos laborales son irrenunciables, aunque se indique que no hay relación laboral, si en los hechos o en la situación se comprueba, aunque esté indicado en el contrato y no se procede de esa manera, la relación se convierte en laboral.

El licenciado Ramírez señala que el tema es, básicamente, lo que se acaba de señalar, es el seguimiento lo que, eventualmente, puede armonizar la relación de ese servicio. Además, para tranquilidad de la Junta Directiva, está aprobando una licitación que es por servicios laborales, pero le corresponde a administración el seguimiento de esa contratación.

La señora Presidenta Ejecutiva pregunta si los señores Directores están de acuerdo con esas correcciones y somete a votación el tema.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio firmado por el señor Gerente de Pensiones, número GP-28.256-15 del 17 de julio del presente año que, en lo pertinente, literalmente se lee de este modo:

“RESUMEN EJECUTIVO:

La presente propuesta tiene como objeto someter a consideración de esa estimable Junta Directiva la adjudicación de la Licitación Pública 2013LN-000020-05101 *“Contratación de profesionales que brinden sus servicios como notarios externos para la Gerencia de Pensiones”*.

Antecedentes:

En atención a lo dispuesto por la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social en su numeral 39°, se faculta la inversión de sus reservas hasta un límite de un 25% en programas de crédito para vivienda con garantía hipotecaria, por cuanto en la citada norma se establece en ese sentido que *“Para la construcción de vivienda para asegurados, la Caja podrá destinar hasta un veinticinco por ciento (25%) a la compra de títulos valores del Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo y del Banco Hipotecario de la Vivienda (...)Dentro de este límite, la Caja podrá otorgar préstamos hipotecarios para vivienda a los afiliados al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, siempre y cuando se realicen en condiciones de mercado”*.

En esa línea, se contempla el establecimiento de los bienes inmuebles como garantías de la operación y para ello, es necesario la constitución mediante cédulas hipotecarias, lo cual se ejecuta mediante la formalización de escrituras públicas cuya función recae en la actividad notarial.

Esta actividad de hecho se encuentra prevista dentro de la reglamentación vigente que orienta el proceso sustantivo y particularmente mediante el numeral 17° del Reglamento para Otorgamiento de Créditos Hipotecarios en el Seguro de Invalidez Vejez y Muerte que literalmente dice lo siguiente:

“Artículo 17

De la formalización

Los créditos hipotecarios deben quedar debidamente formalizados mediante escritura pública, en un plazo máximo de un mes calendario, contados a partir de la fecha en que el

Comité de Crédito aprueba el préstamo. Dicha escritura deberá tramitarse ante el notario designado por la Dirección Financiera Administrativa (...)” (Lo subrayado no forma parte del texto original)

Dentro de todo este contexto, la hipoteca es la forma de garantizar tanto el principal como los intereses de los fondos otorgados por el Sistema de Créditos de Vivienda, hasta que el deudor cumpla con la cancelación total de la deuda contraída con la Institución. Los trámites de formalización ante las autoridades registrales nacionales competentes, deben ser hechos por profesionales en notariado debidamente autorizados, conforme las potestades estatales delegadas en las norma denominada “Lineamientos para el ejercicio y control notarial” aprobados por el Consejo Superior Notarial de la Dirección Nacional de Notariado.

La actividad de asignación de casos a notarios se ha venido ejecutando en virtud de la licitación GDP-LP-001-2006 denominada “Contratación de Notarios Externos para la formalización de Escrituras Constitutivas de Créditos Hipotecarios”, con vencimiento al 5 de octubre de 2013. En la actualidad existen de dicha contratación un remanente de tres notarios cuyos contratos se encuentran vigentes y vencen entre los meses de febrero y abril de 2016, e igualmente se asignan casos a un total de 28 notarios externos que en la actualidad cuentan con diferentes medidas cautelares que ordenaron jueces de la República su reinstalación en el rol de asignación.

Para la realización de dicho proceso de contratación se solicitó el apoyo a la Gerencia de Logística. Con el apoyo del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, se publicó el 16 de setiembre de 2013 en el Diario Oficial La Gaceta N° 177 el Cartel de Licitación Pública N° 2013LN-000020-05101, con el fin de contratar servicios de profesionales externos para que brinden sus servicios como notarios externos.

La publicación del cartel y recepción de las ofertas se realizó mediante la herramienta Compr@red, en la cual se recibieron un total de 112 ofertas. El Análisis Administrativo fue realizado por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios determinándose que de ese total fueron sujetos de calificación un total de 93 casos por cuanto 16 de ellos estaban duplicados, 2 fueron presentados en consorcio y 1 fue desestimado por incumplimiento de requisitos administrativos.

CRITERIO TÉCNICO:

Las valoración técnica fue realizada por la Comisión Técnica conformada para verificar que la documentación presentada por los oferentes mediante el sistema Compr@red, fueran conforme los parámetros del pliego cartelario y con base en los criterios señalados. Se trabajó en forma coordinada con el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, dependencia que se encargó de remitir a la comisión los casos para la correspondiente revisión. Una vez concluida la etapa de análisis técnico, se determinó con base en los parámetros previamente establecidos las ofertas que cumplen con la mayor escala de calificación y en ese sentido se recomendó mediante oficio SAGC-0215-2015 el total de 40 ofertas establecidas en el pliego cartelario.

Para esos propósitos se establecieron en el citado Cartel de Licitación los siguientes parámetros técnicos para su selección:

- a) **Perfil profesional requerido:** Grado académico de licenciatura en Derecho, facultado legalmente para el ejercicio de la profesión del notariado, debidamente incorporado al Colegio de Abogados de Costa Rica y a su vez autorizado ante la Dirección Nacional de Notariado. El profesional requerido debe contar con experiencia como notario externo en institucionales públicas o privadas o personas físicas que desarrollan actividades relacionadas con la concesión de créditos hipotecarios.
- b) **Criterios de evaluación y selección:** Para los efectos de contar con un marco de evaluación objetivo y que contenga aspectos de interés para el objeto de la contratación, se establecieron cinco áreas principales de evaluación de los profesionales, dándose énfasis a los rubros de experiencia y formación, según el siguiente esquema de calificación:

Aspecto a evaluar	Criterios evaluación	Puntuación máxima
Número de protocolos	Asignación de 0.5 por cada protocolo de 100 folios y 1 punto por cada protocolo de 200 folios	10
Cursos de actualización	a) Cursos Actualización Derecho Notarial: 3 pts por cada 4 horas de participación hasta un máximo de 15 pts. b) Cobro Judicial y Notificaciones: 1 pt. Por cada curso actualización hasta un máximo de 5 pts.	20
No haber sido sancionado	Acreditación de cada profesional de no contar con sanciones en un plazo de 5 años anteriores a la fecha de apertura	10
Realización de escrituras	Asignación de 0.5 pts. por cada escritura realizada y presentada mediante certificación hasta un máximo de 40 puntos (las escrituras adicionales, se tomarán como criterio de desempate)	40
Certificación servicios profesionales	Asignación de 3 pts. por cada Certificación de Servicios Profesionales relacionadas con la actividad de notariado	15
Presentación de maestrías y doctorados	2 pts por la presentación de especialidades en Derecho Notarial y Registral, 3 pts. Maestría Notarial y Registral 5 pts. Doctorado en Notarial y Registral	5
TOTAL		100

- c) **Criterios para desempate:** En caso de empate se establecieron los siguientes criterios de calificación que –en su orden de aplicación- se formularon en tres ámbitos diferentes dando énfasis como primera opción al apartado de experiencia profesional:
- ✓ **Experiencia profesional:** Mayor puntuación en experiencia profesional, contándose la totalidad de instrumentos elaborados conforme el ítem J.5 del cartel.
 - ✓ **Mayor capacitación:** Contabilizando número de horas en Derecho Notarial y Registral, siempre y cuando estos no formasen parte de la maestría o especialidad como requisito para obtener el título.
 - ✓ **Sorteo:** En caso de persistir empate, luego de la aplicación de los rubros anteriores, se previó establecer adjudicación por sorteo para la adjudicación.

Razonabilidad del Precio

No existe ninguna contraprestación pecuniaria por parte de la Institución, por cuanto el servicio de notariado para la suscripción de las escrituras hipotecarias es cancelado por el usuario solicitante del crédito, por lo que no hubo necesidad de realizar un análisis de la razonabilidad del precio toda vez que los honorarios están fijados con base en el decreto ejecutivo denominado “Arancel de Honorarios por Servicios Profesionales de Abogacía y Notariado” emitido por el Colegio de Abogados de Costa Rica.

Presupuesto

En virtud de que el servicio es cancelado por el usuario conforme el arancel vigente establecido por el Colegio de Abogados de Costa Rica, no se está en presencia de erogación de fondos públicos y por consiguiente, no cabe la asignación de recursos presupuestarios para esta contratación en particular.

CRITERIO LEGAL:

La Dirección Jurídica mediante oficio DJ-03328-2015 de fecha 4 de junio de 2015, emitió el siguiente criterio legal:

*“Atendemos oficio LPM-0324-2015 del 22 de mayo del 2015, mediante el cual solicita la revisión jurídica previa al acto de adjudicación de la Junta Directiva, de la **contratación de “Servicios Profesionales de Notariado Externo para la Gerencia de Pensiones”**, expediente 2013LN-000020-05101, a efecto de que el mismo sea enviado a la Comisión Especial de Licitaciones, para que esta recomienda a la Junta Directiva la procedencia de la adjudicación del presente concurso.*

Al respecto, se indica que esta Dirección Jurídica considera que las 040 ofertas, recomendadas y potencialmente ganadoras, han cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomienda a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación.

Por la naturaleza de la presente contratación, el costo de los servicios será conforme el arancel vigente que corresponda, y serán cubiertos por cada usuario, de modo que no hay erogación de fondos públicos, esto según se indica en el oficio LPM-0324-2015 del 22 de mayo del 2015, suscrito por Andrea Vargas y Allan Roda, funcionarios del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios.

De igual modo, queda bajo exclusiva responsabilidad de la Administración el cumplimiento de las 040 ofertas recomendadas y potencialmente ganadoras, desde el punto de vista técnico elemento que fue verificado y documentado por la Administración tramitante, según consta en el expediente electrónico de Compra Red (criterio técnico agregado al expediente electrónico el 18 de mayo del 2015)” (Lo subrayado no corresponde al texto original)

AVAL COMISION ESPECIAL LICITACIONES

En sesión ordinaria N° 09-2015 celebrada el 6 de julio de 2015 se presentó ante la Comisión Especial de Licitaciones la solicitud de adjudicación ante la Junta Directiva de la Licitación Pública N° 2013LN-000020-05101 para la contratación de profesionales que brinden servicios como notarios externos para la Gerencia de Pensiones, tramitada mediante la plataforma de compras electrónicas Compr@red.

Sobre el particular, dicha Comisión acordó: **“dar el visto bueno y la aprobación correspondiente”**, aval comunicado mediante oficio C.E.L. N° 015-2015 de fecha 7 de julio de 2015.

RECOMENDACIÓN PARA JUNTA DIRECTIVA:

De conformidad con los aspectos expuestos y con fundamento en el criterio administrativo y técnico, el criterio de la Dirección Jurídica contenido en oficio DJ-03328-2015, así como en el visto bueno de la Comisión Especial de Licitaciones brindado en sesión ordinaria N° 09-2015, esta Gerencia recomienda la adjudicación de la licitación pública número N° 2013LN-000020-05101 denominada “Selección de profesionales que brinden sus servicios como notarios externos para la Gerencia de Pensiones” de la siguiente manera:

	Oferta N^a	Nombre del oferente	Número escrituras realizadas (inscritas)	Calificación
1	65	Mayra Cecilia Rojas Guzmán	698	98
2	72	Aurea Monge Monge	229	98
3	10	Rafael Alberto López Campos	157	98
4	61	Mayrin Mora Mora	1708	97
5	18	Sandra María Arce Carmona	522	97
6	38	Lourdes Vindas Carballo	295	97
7	85	Oscar Eduardo Gómez Ulloa	171	97
8	22	Gloriana Vicarioli Guier	292	96
9	15	Juan Carlos Matamoros Carvajal	1030	95
10	46	Guillermo Brenes Cambronero	892	95
11	76	Oscar Rodrigo Vargas Jiménez	784	95
12	83	Rodrigo Alberto Vargas Ulate	712	95
13	35	Lorena Arrazola Coto	653	95
14	48	Laura Ramírez Ulate	628	95
15	79	Javier Alberto Acuña Delcore	399	95
16	93	Mario Alberto Vargas Arias	332	95
17	16	Irving Riccieri Vaglio Cascante	262	95
18	41	Jimmy Enrique Ramos Corea	245	95
19	21	Sergio Leiva Urcuyo	161	95
20	42	Gastón Ulett Martínez	156	95
21	69	Silvia Gómez Pacheco	110	95
22	92	Albán Sing Villalobos	79	94.5
23	51	Ignacio Herrero Knohr	587	94
24	43	Lindy Viviana Acuña Benavides	484	94

	Oferta N^a	Nombre del oferente	Número escrituras realizadas (inscritas)	Calificación
25	78	Heidy María Rivera Campos	415	94
26	50	Lucía Odio Rojas	296	94
27	54	Jenny Hernández Solís	217	94
28	91	Juan Luis Vargas Alfaro	94	94
29	58	Francisco Alberto González Bolaños	278	93.5
30	13	Juan Ignacio Mas Romero	93	93.5
31	36	Edgar Alberto Arroyo Quesada	1362	93
32	17	Livia Del Carmen Meza Murillo	545	93
33	23	Sandra María Monge Rodríguez	405	93
34	73	Renee Granados Monge	152	93
35	29	Gerardo Humberto Mora Salas	143	93
36	49	Roberto Calderón Solano	1146	92
37	96	Ana Isabel Sibaja Rojas	986	92
38	81	Guillermo Salas Campos	379	92
39	90	Sandra Echeverría Mesén	223	92
40	34	Randall Alberto Quirós Bustamante “	107	92

de conformidad con los aspectos expuestos y lo recomendado por la Gerencia de Pensiones en el mencionado oficio número GP-28.256-15, con fundamento en el criterio administrativo y técnico, el criterio de la Dirección Jurídica contenido en el oficio número DJ-03328-2015, así como el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria N° 09-2015, celebrada el 6 de julio del año en curso, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar la licitación pública número N° 2013LN-000020-05101, a través de la plataforma electrónica Compr@red, promovida para la “*Selección de profesionales que brinden sus servicios como notarios externos para la Gerencia de Pensiones*”, de la siguiente manera:

	Oferta N°	Nombre del oferente	Número escrituras realizadas (inscritas)	Calificación
1	65	Mayra Cecilia Rojas Guzmán	698	98
2	72	Aurea Monge Monge	229	98
3	10	Rafael Alberto López Campos	157	98
4	61	Mayrin Mora Mora	1708	97
5	18	Sandra María Arce Carmona	522	97
6	38	Lourdes Vindas Carballo	295	97
7	85	Oscar Eduardo Gómez Ulloa	171	97
8	22	Gloriana Vicarioli Guier	292	96
9	15	Juan Carlos Matamoros Carvajal	1030	95
10	46	Guillermo Brenes Cambronero	892	95
11	76	Oscar Rodrigo Vargas Jiménez	784	95

	Oferta N°	Nombre del oferente	Número escrituras realizadas (inscritas)	Calificación
12	83	Rodrigo Alberto Vargas Ulate	712	95
13	35	Lorena Arrazola Coto	653	95
14	48	Laura Ramírez Ulate	628	95
15	79	Javier Alberto Acuña Delcore	399	95
16	93	Mario Alberto Vargas Arias	332	95
17	16	Irving Riccieri Vaglio Cascante	262	95
18	41	Jimmy Enrique Ramos Corea	245	95
19	21	Sergio Leiva Urcuyo	161	95
20	42	Gastón Ulett Martínez	156	95
21	69	Silvia Gómez Pacheco	110	95
22	92	Albán Sing Villalobos	79	94.5
23	51	Ignacio Herrero Knohr	587	94
24	43	Lindy Viviana Acuña Benavides	484	94
25	78	Heidy Maria Rivera Campos	415	94
26	50	Lucía Odio Rojas	296	94
27	54	Jenny Hernández Solís	217	94
28	91	Juan Luis Vargas Alfaro	94	94
29	58	Francisco Alberto González Bolaños	278	93.5
30	13	Juan Ignacio Mas Romero	93	93.5
31	36	Edgar Alberto Arroyo Quesada	1362	93
32	17	Livia Del Carmen Meza Murillo	545	93
33	23	Sandra María Monge Rodríguez	405	93
34	73	Renee Granados Monge	152	93
35	29	Gerardo Humberto Mora Salas	143	93
36	49	Roberto Calderón Solano	1146	92
37	96	Ana Isabel Sibaja Rojas	986	92
38	81	Guillermo Salas Campos	379	92
39	90	Sandra Echeverría Mesén	223	92
40	34	Randall Alberto Quirós Bustamante	107	92

Todo de conformidad con las condiciones exigidas por la Institución en el respectivo cartel y las ofrecidas por los adjudicatarios.

Asimismo y siendo que se pretende recibir una prestación de servicios profesionales al amparo de una relación de servicios profesionales y no laboral, debe la administración velar porque la prestación de ese servicio se dé como una relación profesional y que no se den las circunstancias para que, eventualmente, pudiere laboralizarse.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

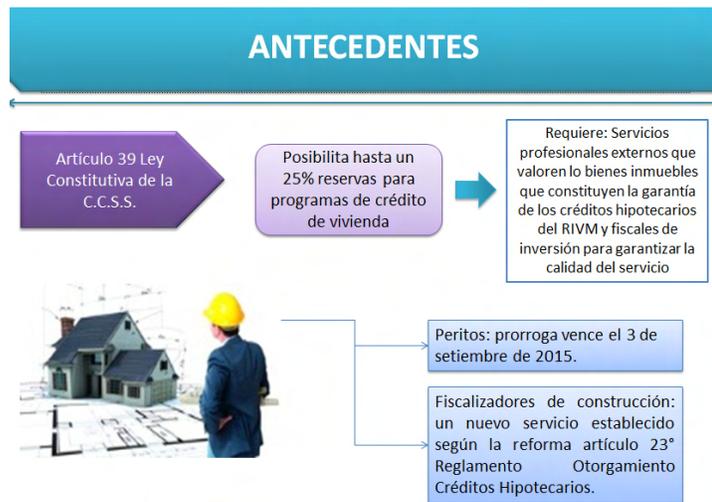
ARTICULO 32°

Se presenta el oficio N° GP-28.257-15, fechado 17 de julio del año 2015, que firma el Gerente de Pensiones, que contiene la propuesta para la adjudicación de la licitación pública N° 2014LN-000031-5101, promovida para la “Contratación de profesionales externos, peritos valuadores de bienes inmuebles y fiscalización de la Gerencia de Pensiones”.

La presentación está a cargo del licenciado Barrantes Espinoza con base en las láminas que se especifican:

- i) Adjudicación de la Licitación Pública N° 2014LN-000031-5101 “Contratación de profesionales externos, peritos valuadores de bienes inmuebles y fiscalizaciones de la Gerencia de Pensiones” GP-28.257-15.

ii)



iii)



iv) **CRITERIO
LEGAL
DJ-011547-2015**

“Se otorga visto bueno al expediente de la Licitación Pública N° 2014LN-000031-05101, contratación promovida para seleccionar profesionales externos que brinden servicios de avalúos, peritajes de propiedades ofrecidos como garantía y fiscalización de obras de construcciones para el sistema de préstamos hipotecarios del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte” y “Que posterior al escrutinio de los cinco tomos del expediente remitido, esta asesoría no encuentra impedimento para que el concurso sea conocido por la Comisión Especial de Licitaciones y posteriormente si a bien lo tienen, se eleve a la Junta Directiva para el dictado del acto final” (Lo subrayado no forma parte del texto original).

v) **COMISIÓN ESPECIAL LICITACIONES
Sesión Ordinaria N° 09-2015**

La Comisión acordó: **“dar el visto bueno y la aprobación correspondiente”**, aval comunicado en oficio C.E.L. N° 016-2015 de fecha 7 de julio de 2015.

vi) **Recomendación:**

Esta Gerencia recomienda a la Junta Directiva de la Institución la adjudicación de la Licitación Pública número 2014LN-000031-5101 denominada “Contratación de Peritos Valuadores de Bienes Inmuebles en la Gerencia de Pensiones”.

vii) **Propuesta de acuerdo:**

De conformidad con los aspectos expuestos y lo recomendado por la Gerencia de Pensiones en oficio GP-28.257-15, con fundamento en el criterio administrativo y técnico, el criterio legal brindado por la Dirección Jurídica contenido en oficio DJ-01547-2015, así como en el visto bueno de la Comisión Especial de Licitaciones brindado en sesión N° 09-2015 la Junta Directiva acuerda declarar la adjudicación de la Licitación Pública número N° 2014LN-000031-05101 denominada “Contratación de peritos valuadores de Bienes Inmuebles y fiscalizaciones en la Gerencia de Pensiones” de la siguiente manera:

viii)

PERITOS RECOMENDADOS SEGÚN CALIFICACIÓN		CALIFICACION	CANTIDAD AVALUOS
# OFERTA	NOMBRE	PERITO	
42	ING. EDUARDO PAEZ CAMPOS	100%	6.127
38	ING. LUIS ARTURO SOMARRIBAS BENACH	100%	5.470
34	ING. SILVIO MENA CANTON	100%	5.398
31	ING. VAN DER LATT ECHEVERRIA EDUARDO	100%	4.983
40	ARQ. CLAUDIO E. FALLAS. QUIROS	100%	4.095
2	ING. BÁRBARA SZYMANEK ALEKSANDROWIC	100%	3.681
25	ING. JOSE MIGUEL DIAZ CASTRO	100%	3.061
39	ING. ANA MARIA SOLANO VINDAS	100%	2.944
7	ING. VICTOR JULIO AZOFEIFA ALVARADO	100%	1.917
23	ING. LUIS ALFREDO MOLINA BLANCO	100%	1.508
33	ARQ. JUAN EDUARDO ARTEAGA MOYA	100%	540
16	ING. JULIO CESAR SARMIENTO VARGAS	100%	512

FISCALIZADORES RECOMENDADOS SEGÚN CALIFICACIÓN		CALIFICACION	CANTIDAD AVALUOS
# OFERTA	NOMBRE		
33	ARQ. JUAN EDUARDO ARTEAGA MOYA	100%	649
38	ING. LUIS ARTURO SOMARRIBAS BENACH	100%	631
7	ING. VICTOR JULIO AZOFEIFA ALVARADO	100%	438
39	ING. ANA MARIA SOLANO VINDAS	100%	410
16	ING. JULIO CESAR SARMIENTO VARGAS	100%	228

En relación con la propuesta de adjudicación de la contratación de profesionales externos, peritos valuadores de bienes inmuebles y fiscalización de la Gerencia de Pensiones, el Gerente de Pensiones refiere que se sigue la misma línea o lógica de pensamiento que el tema anterior, la única diferencia es que es la adjudicación de doce peritos. Además, en este caso, igual se le puede incorporar la observación anterior.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio N° GP-28.257-15, fechado 17 de julio del año en curso, que firma el señor Gerente de Pensiones que, en lo conducente, literalmente se lee de este modo:

“RESUMEN EJECUTIVO:

La presente propuesta tiene como objetivo someter a consideración de esa estimable la adjudicación de la Licitación Pública N° 2014LN-000031-5101 “Contratación de profesionales externos, peritos valuadores de bienes inmuebles y fiscalizaciones de la Gerencia de Pensiones”.

Antecedentes:

En atención a lo dispuesto por la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social en su numeral 39°, se faculta la inversión de sus reservas hasta un límite de un 25% en programas de crédito para vivienda con garantía hipotecaria, por cuanto en la citada norma se establece en ese sentido que *“Para la construcción de vivienda para asegurados, la Caja podrá destinar hasta un veinticinco por ciento (25%) a la compra de títulos valores del Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo y del Banco Hipotecario de la Vivienda (...) Dentro de este límite, la Caja podrá otorgar préstamos hipotecarios para vivienda a los afiliados al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, siempre y cuando se realicen en condiciones de mercado”*.

En razón de lo anterior, la Institución requiere los servicios de profesionales externos que valoren los bienes inmuebles que se constituyen como garantía de los créditos

hipotecarios del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y de fiscales de inversión, para garantizar la calidad del servicio, tanto de los avalúos de propiedades como de las construcciones que se realizan por medio de los créditos hipotecarios.

En lo que se refiere a los peritos evaluadores, esta actividad se ha venido desarrollando mediante la actual ejecución del contrato GDP-LP-002-2005, **cuya última prórroga vence el 3 de setiembre del 2015.**

Con relación a la fiscalización de construcciones, ampliaciones o mejoras, la Junta Directiva, en el artículo 18º de la sesión Nº 8551, acordó modificar el artículo 23º del Reglamento para el Otorgamiento de Créditos Hipotecarios, estableciendo además lo siguiente:

“Asimismo, se acuerda solicitar a la Gerencia de Pensiones que se realicen los trámites concursales correspondientes para la contratación de profesionales externos para realizar la labor de supervisión de obras de construcción en el sistema de préstamos hipotecarios del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte”.

CRITERIO TÉCNICO:

El mismo fue emitido por la Comisión Técnica conformada para verificar que la documentación presentada por los oferentes de servicios de avalúo y peritaje de propiedades, así como de fiscalización de construcciones. Para estos efectos se admitieron 42 ofertas, en las cuales 25 profesionales participaron tanto para peritos como para fiscales.

Mediante este criterio se determinó que cada una de las ofertas admitidas, fuera al tenor de los requerimientos detallados en el pliego cartelario.

Para esos propósitos se establecieron en el Cartel de Licitación los siguientes parámetros técnicos para su selección:

Perfil profesional requerido: Persona física o persona jurídica, miembro activo del Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos de Costa Rica para el desarrollo del ejercicio profesional dentro del ámbito de su competencia y conforme a su preparación.

Criterios de evaluación y selección: Para los efectos de contar con un marco de evaluación objetivo se definieron los criterios de evaluación de la siguiente manera:

Experiencia 50%

Número de avalúos realizados	Puntaje asignado
De 50 a 100 avalúos	10%
De 101 a 200 avalúos	20%
De 201 a 300 avalúos	30%
De 301 a 400 avalúos	40%
401 o más avalúos	50%

Número de fiscalizaciones de obra realizadas	Puntaje asignado
De 15 a 35 obras fiscalizadas	10%
De 36 a 70 obras fiscalizadas	20%
De 71 a 105 obras fiscalizadas	30%
De 106 a 140 obras fiscalizadas	40%
141 o más obras fiscalizadas	50%

Cobertura geográfica 35%

Región Central que comprende: los cantones y distritos de la provincia de San José (a excepción del Cantón de Pérez Zeledón); los cantones y distritos de la provincia de Heredia (a excepción del cantón de Sarapiquí); los cantones y distritos de la Provincia de Cartago; y los cantones y distritos de la Provincia de Alajuela (a excepción de los cantones de San Carlos, Upala, Los Chiles, Guatuso, San Mateo, Orotina y los distritos de Sarapiquí del Cantón Central de Alajuela; Río Cuarto del Cantón de Grecia y Peñas Blancas del Cantón de San Ramón).

Región Pacífico Central que comprende: de la Provincia de Puntarenas, los cantones y distritos de Puntarenas, Esparza, Montes de Oro, Parrita, Aguirre y Garabito, y de la Provincia de Alajuela, los cantones y distritos de San Mateo y Orotina.

Región Chorotega, que comprende a todos los cantones y distritos de la Provincia de Guanacaste.

Región Huetar Atlántica, que comprende a todos los cantones y distritos de la Provincia de Limón.

Región Huetar Norte, que comprende de la Provincia de Alajuela a los cantones y distritos de San Carlos, Upala, Guatuso, Los Chiles y el Distrito de Sarapiquí del Cantón Central de Alajuela, el Distrito de Río Cuarto del Cantón de Grecia y el Distrito de Peñas Blancas del Cantón de San Ramón.

Región Brunca, que comprende de la Provincia de San José, el Cantón de Pérez Zeledón y de la Provincia de Puntarenas, los Cantones de Buenos Aires, Coto Brus, Golfito, Corredoras y Osa.

División regional N° 1	Puntaje individual	Puntaje asignado
Región Central	3%	13 %
Región Chorotega	6%	
Región Pacífico Central	4%	

División regional N° 2	Puntaje individual	Puntaje asignado
Región Huetar Atlántica	5%	16 %
Región Huetar Norte	4%	
Región Brunca	7%	

Aquellos profesionales o personas jurídicas (estas últimas serán evaluadas en este punto, independientemente del número de profesionales que incluyan en la oferta), que oferten para las dos divisiones regionales completas, se les asignará un **6% adicional** del puntaje ponderado para la Cobertura Geográfica.

Evaluación Técnica 15%

Años de incorporación	Puntuación asignada
3 a 5 años	5%
Más de 5 hasta 7 años	10%
7 años o más	15%

Razonabilidad del Precio

No existe ninguna contraprestación pecuniaria por parte de la Institución, por lo que no hubo necesidad de realizar un análisis de la razonabilidad del precio, toda vez que los honorarios van a ser cancelados por los usuarios que solicitan crédito, cancelándose éstos con base a los parámetros que tiene el Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos de Costa Rica.

Presupuesto

En virtud de que el servicio es cancelado por el usuario conforme el régimen tarifario establecido por el Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos, no se está en presencia de erogación de fondos públicos y por consiguiente, no cabe la asignación de recursos presupuestarios para esta contratación en particular.

CRITERIO LEGAL

En el expediente de la Licitación Pública 2014LN-000031-05101, se encuentra oficio de la Dirección Jurídica institucional DJ-011547-2015, folio 3816, que a solicitud de pedimento de criterio legal por parte del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, dependencia que tuvo a su cargo el análisis administrativo, indica lo siguiente:

“Se otorga visto bueno al expediente de la Licitación Pública N° 2014LN-000031-05101, contratación promovida para seleccionar profesionales externos que brinden servicios de avalúos, peritajes de propiedades ofrecidos como garantía y fiscalización de obras de construcciones para el sistema de préstamos hipotecarios del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte” y “Que posterior al escrutinio de los cinco tomos del expediente remitido, esta asesoría no encuentra impedimento para que el concurso sea conocido por la Comisión Especial de Licitaciones y posteriormente si a bien lo tienen, se eleve a la Junta Directiva para el dictado del acto final” (Lo subrayado no forma parte del texto original)

AVAL COMISION ESPECIAL LICITACIONES

En sesión ordinaria N° 09-2015 de fecha 6 de julio de 2015 se presentó ante la Comisión Especial de Licitaciones la solicitud de adjudicación ante la Junta Directiva de la Licitación Pública N° 2014LN-000031-5101 para la contratación para la contratación de peritos valuadores de bienes inmuebles y fiscalizaciones en la Gerencia de Pensiones.

Sobre el particular, dicha Comisión acordó: **“dar el visto bueno y la aprobación correspondiente”**, aval comunicado en oficio C.E.L. N° 016-2015 de fecha 7 de julio de 2015.

RECOMENDACIÓN PARA JUNTA DIRECTIVA:

De conformidad con los aspectos expuestos y con fundamento en el criterio administrativo y técnico, el criterio legal brindado por la Dirección Jurídica contenido en oficio DJ-01547-2015, así como en el visto bueno de la Comisión Especial de Licitaciones brindado en sesión N° 09-2015, esta Gerencia recomienda a la Junta Directiva de la Institución la adjudicación de la Licitación Pública número 2014LN-000031-5101 denominada “Contratación de Peritos Valuadores de Bienes Inmuebles en la Gerencia de Pensiones” de la siguiente manera:

**RESUMEN CALIFICACIÓN
LICITACION PÚBLICA 20144-0000031-5101
AVALUOS Y PERITAJES**

PERITOS RECOMENDADOS SEGÚN CALIFICACIÓN		CALIFICACION	CANTIDAD AVALUOS
# OFERTA	NOMBRE	PERITO	
42	ING. EDUARDO PAEZ CAMPOS	100%	6.127
38	ING. LUIS ARTURO SOMARRIBAS BENACH	100%	5.470
34	ING. SILVIO MENA CANTON	100%	5.398
31	ING. VAN DER LATT ECHEVERRIA EDUARDO	100%	4.983
40	ARQ. CLAUDIO E. FALLAS. QUIROS	100%	4.095
2	ING. BÁRBARA SZYMANEK ALEKSANDROWIC	100%	3.681
25	ING. JOSE MIGUEL DIAZ CASTRO	100%	3.061
39	ING. ANA MARIA SOLANO VINDAS	100%	2.944
7	ING. VICTOR JULIO AZOFEIFA ALVARADO	100%	1.917
23	ING. LUIS ALFREDO MOLINA BLANCO	100%	1.508
33	ARQ. JUAN EDUARDO ARTEAGA MOYA	100%	540
16	ING. JULIO CESAR SARMIENTO VARGAS	100%	512

FISCALIZADORES RECOMENDADOS SEGÚN CALIFICACIÓN		CALIFICACION	CANTIDAD AVALUOS
# OFERTA	NOMBRE		
33	ARQ. JUAN EDUARDO ARTEAGA MOYA	100%	649
38	ING. LUIS ARTURO SOMARRIBAS BENACH	100%	631
7	ING. VICTOR JULIO AZOFEIFA ALVARADO	100%	438
39	ING. ANA MARIA SOLANO VINDAS	100%	410
16	ING. JULIO CESAR SARMIENTO VARGAS	100%	228 ...”,

de conformidad con los aspectos expuestos y lo recomendado por la Gerencia de Pensiones en el referido oficio N° GP-28.257-15, con fundamento en el criterio administrativo y técnico, el criterio legal brindado por la Dirección Jurídica en el oficio número DJ-01547-2015, así como el

acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión N° 09-2015, celebrada el 6 de julio del presente año, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar la licitación pública N° 2014LN-000031-5101, promovida para la “*Contratación de peritos valuadores de Bienes Inmuebles y fiscalizaciones en la Gerencia de Pensiones*”, de la siguiente manera:

PERITOS RECOMENDADOS SEGÚN CALIFICACIÓN		CALIFICACION	CANTIDAD AVALUOS
# OFERTA	NOMBRE	PERITO	
42	ING. EDUARDO PAEZ CAMPOS	100%	6.127
38	ING. LUIS ARTURO SOMARRIBAS BENACH	100%	5.470
34	ING. SILVIO MENA CANTON	100%	5.398
31	ING. VAN DER LATT ECHEVERRIA EDUARDO	100%	4.983
40	ARQ. CLAUDIO E. FALLAS. QUIROS	100%	4.095
2	ING. BÁRBARA SZYMANEK ALEKSANDROWIC	100%	3.681
25	ING. JOSE MIGUEL DIAZ CASTRO	100%	3.061
39	ING. ANA MARIA SOLANO VINDAS	100%	2.944
7	ING. VICTOR JULIO AZOFEIFA ALVARADO	100%	1.917
23	ING. LUIS ALFREDO MOLINA BLANCO	100%	1.508
33	ARQ. JUAN EDUARDO ARTEAGA MOYA	100%	540
16	ING. JULIO CESAR SARMIENTO VARGAS	100%	512

FISCALIZADORES RECOMENDADOS SEGÚN CALIFICACIÓN		CALIFICACION	CANTIDAD AVALUOS
# OFERTA	NOMBRE		
33	ARQ. JUAN EDUARDO ARTEAGA MOYA	100%	649
38	ING. LUIS ARTURO SOMARRIBAS BENACH	100%	631
7	ING. VICTOR JULIO AZOFEIFA ALVARADO	100%	438
39	ING. ANA MARIA SOLANO VINDAS	100%	410
16	ING. JULIO CESAR SARMIENTO VARGAS	100%	228

Todo de conformidad con las condiciones exigidas por la Institución en el respectivo cartel y las ofrecidas por los adjudicatarios.

Asimismo y siendo que se pretende recibir una prestación de servicios profesionales al amparo de una relación de servicios profesionales y no laboral, debe la administración velar porque la prestación de ese servicio se dé como una relación profesional y que no se den las circunstancias para que, eventualmente, pudiere laboralizarse.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

Se retiran del salón de sesiones los licenciados Valerio, Ramírez y la licenciada Vargas Vargas.

Ingresa al salón de sesiones el ingeniero Ubaldo Carrillo Cubillo, Director de Pensiones, y el licenciado Oscar Cortés, funcionario de la Gerencia de Pensiones.

ARTICULO 33°

Se presenta el oficio N° GP-28.906-15, fechado 10 de agosto del año 2015, suscrito por el Gerente de Pensiones, que contiene el Informe de ejecución presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico a junio del año 2015.

Asimismo, se tiene a la vista la nota N° GP-28.907-15, de fecha 10 de agosto del año 2015, que firma el Gerente de Pensiones, mediante el que se presenta el informe semestral de evaluación presupuestaria como complemento al informe de ejecución presupuestaria al 30 de junio del año 2015, del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico.

La presentación está a cargo del ingeniero Carrillo Cubillo, con base en las siguientes láminas:

- 1) Ejecución
Presupuestaria
A JUNIO 2015
Programa Régimen no Contributivo de Pensiones,
- 2)
 - **Composición Ingresos RNC**
 - **Ingresos no tributarios:** Intereses según movimientos de la cta. cte., saldos y tasas de interés; e intereses generados por inversiones corto plazo.
 - **Transferencias corrientes:**
 - a) **Del Gobierno Central, Ministerio de Hacienda:**
 - b) Ley 7972: Impuestos Licores y Cigarrillos
 - c) LPT 7983: art. 77°
 - d) LPT 7983: art. 87°
 - e) **Órganos desconcentrados:**
 - f) Ley 8783, art. 4°, financiamiento RNC del 10.35% de FODESAF.
 - g) Ley 8718, art. 8°, 9-9.25% utilidad neta de la JPS.
 - h) **Financiamiento:** Recursos de vigencias anteriores.

3)

Ingresos efectivos – Presupuesto a Junio 2015 (en millones de colones)					
Ingresos corrientes	Ingresos reales acumulados Junio-15	Peso Relativo	Ingresos Presupuestados Junio-15	Diferencia	Presup. Ingresos a Diciembre 2015
Transf. Gobierno Central: Ley 7972 y 7983.	36,315.35	45.65%	36,315.45	-0.10	72,630.90
Recaud. planilla FODESAF Adultos mayores (Transf. Org. Descon.)	24,868.30	31.26%	27,390.03	-2,521.73	54,780.06
Transf. Empr. Públ. Financ. Ley N° 8718, JPS	1,607.40	2.02%	1,116.51	490.89	2,233.03
Ingresos no tributarios	281.75	0.35%	275.0	0.04	550
Ingresos totales periodo actual	63,073.00	79.29%	65,096.99	-2,023.99	130,194.00
Recursos vigencias anteriores	16,477.60	20.71%	1,761.35	14,716.25	3,522.70
Total general	79,550.53	100.00%	66,858.34	12,692.18	133,716.70

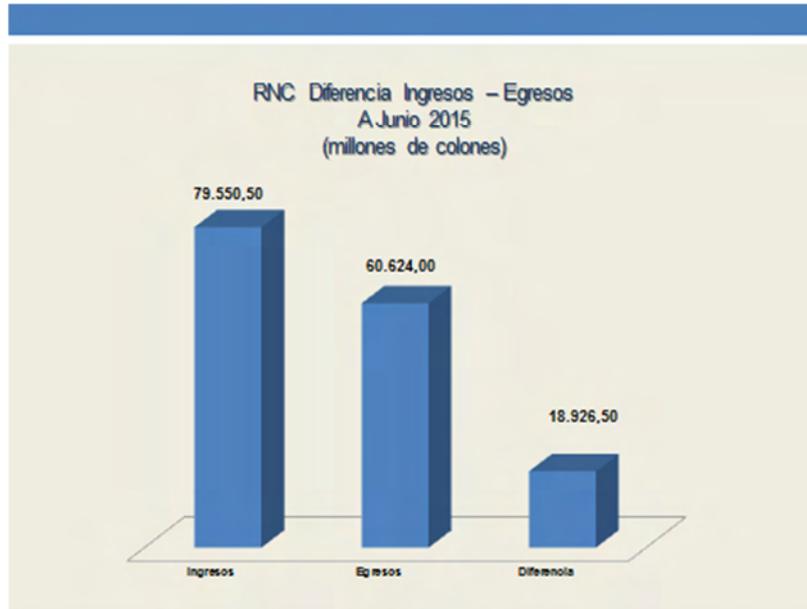
4) **Composición Conceptual de Egresos RNC**

- **Pago servicio administración del RNC:**
 - Al Seguro de Salud (SEM).
 - Al Seguro de Pensiones (IVM).
- **Transferencias corrientes:**
 - Servicio médico hospitalario al SEM por atención de pensionados y beneficiarios RNC.
 - Prestaciones:
 - Pensiones ordinarias RNC.
 - Pensiones parálisis cerebral profunda (PCP).

5)

Gastos Efectivos - Ejecución Presupuestaria A Junio 2015 (en millones de colones)					
Gastos corrientes	Gastos	Peso Relativo	Egresos Presupuestados Junio -15	% de ejecución	Egresos Presupuestados Diciembre -15
Gastos administración del RNC	2,515.70	4.15%	2,524.05	99.67%	5,048.10
Pago al Seguro de Salud	6,732.50	11.11%	7,119.10	94.57%	14,238.20
Pensiones ordinarias	46,008.20	75.89%	46,410.7	99.13%	92,737.3
Pensiones PCP	5,367.6	8.85%	5,367.6	100.00%	10,819.3
Aguinaldo	0.00	0.00%	4,356.60	0.00%	8,713.20
Sumas libres sin asignación presupuestaria	0	0.00%	1,080.30	0.00%	2,160.60
Gastos totales	60,624.00	100.00%	66,858.35	90.68%	133,716.70

6)



7) Informe RNC
I Semestre 2015
Ejecución Física
Programa Régimen no Contributivo.

8)

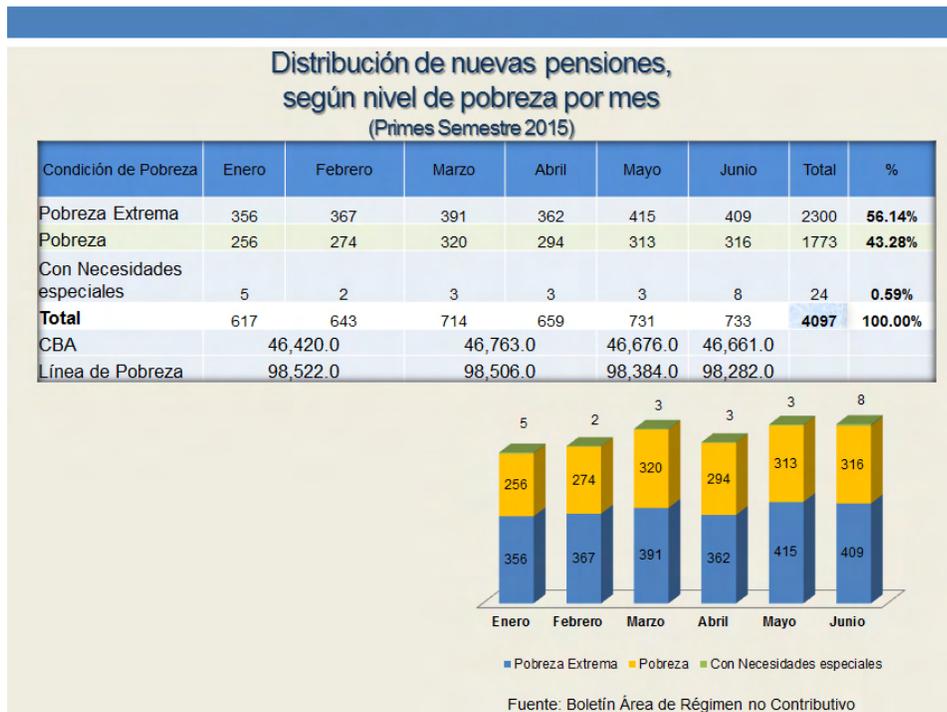
Número de pensiones en curso de pago RNC Ordinarias y PCP a diciembre de cada año

Período	RNC	Tasa de variación	PCP	Tasa de Variación	Total
2008	79,005	5.70%	2,414	0.30%	81,419
2009	83,438	5.60%	2,446	1.30%	85,884
2010	87,654	5.10%	2,557	4.50%	90,211
2011	89,982	2.70%	2,815	10.10%	92,797
2012	93,182	3.60%	3,116	10.70%	96,298
2013	97,028	4.10%	3,280	5.30%	100,308
2014	100,454	3.50%	3,449	5.20%	103,903
2015 (*)	102,175	1.70%	3,547	2.80%	105,722

(*) al mes de Junio

Fuente: Datos del SIP, Informe del RNC al mes de Junio 2015

9)



10)

Cumplimiento de metas Al mes de Junio 2015

Unidad Administrativa	Ene	Feb	Mar	Abril	Mayo	Junio	TOTAL	Meta	% cumplim
Atlántica	20	48	49	43	44	53	257	234	110%
G. Pensiones	27	45	32	48	51	46	249	228	109%
Huetar Norte	6	33	39	25	70	43	216	264	82%
Brunca	46	74	61	45	57	59	342	300	114%
Chorotega	15	35	37	20	46	60	213	288	74%
Central	1	88	118	110	108	117	542	564	96%
Totales	115	323	336	291	376	378	1,819	1,878	97%

Fuente: Boletín Área de Régimen No Contributivo

11)

RNC: Distribución Beneficiarios según Riesgo (Junio 2015 – Junio 2014)

Riesgo	junio-14	Porcentaje	junio-15	Porcentaje
Vejez	58,256	57.4%	61,020	57.7%
Invalidez	34,776	34.2%	35,955	34.0%
Viudez	2,305	2.3%	2,338	2.2%
Huerfanos	105	0.1%	111	0.1%
Indigentes	2,795	2.8%	2,751	2.6%
Ley 8769	3,333	3.3%	3,547	3.4%
Total	101,570	100.0%	105,722	100.0%

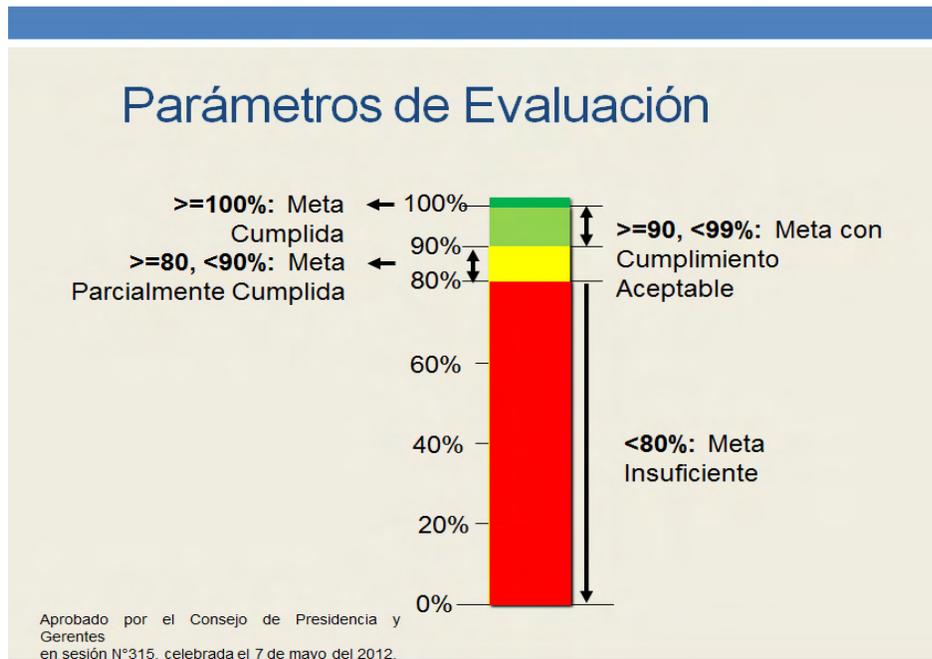
Fuente: Boletín Área de Régimen no Contributivo

12)

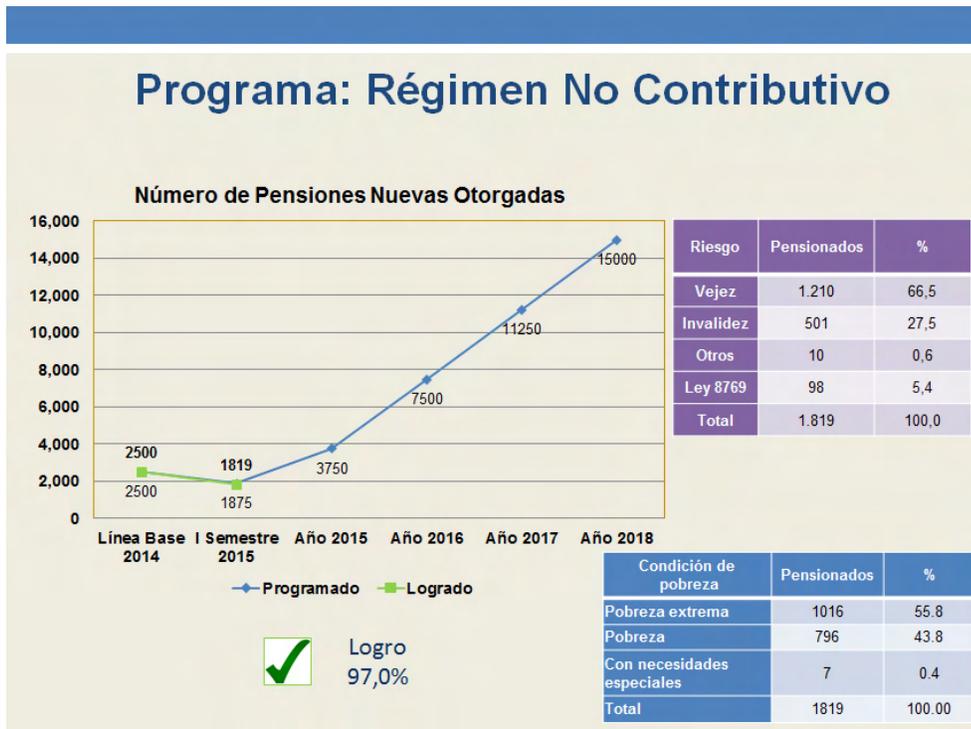
Régimen No Contributivo Cantidad de casos en trámite

Unidad Administrat.	Dic. 14	jun-15	Diferencia
Brunca	3,387	3,155	(232)
Central	3,513	3,191	(322)
Chorotega	2,965	2,932	(33)
H. Atlántica	1,294	1,070	(224)
H. Norte	2,038	1,960	(78)
Ger. Pensiones	954	1,079	125
TOTALES	14,151	13,387	-764

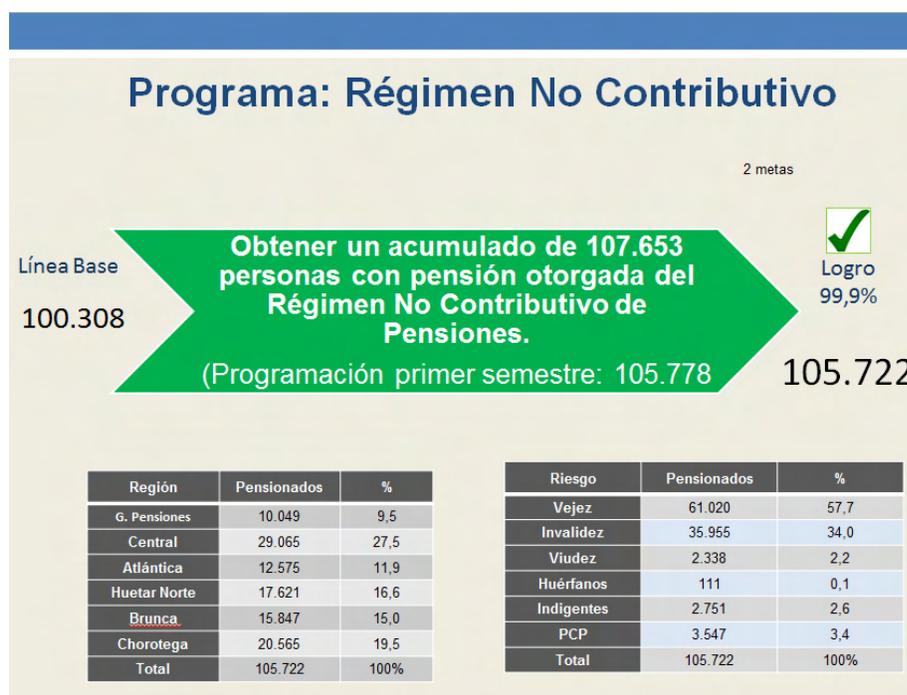
13)



14)



15)



16) Propuesta de acuerdos:

- Por tanto conocida la información que presenta el Sr. Gerente de Pensiones, que coincide con los términos del oficio **GP-28.906-2015** del 10 de agosto del 2015 y con base en su recomendación, **ACUERDA** aprobar el **“Informe de Ejecución presupuestaria del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico a junio 2015”**, según los mismos términos del documento que queda formando parte del expediente original a esta acta.
- Por tanto conocida la información que presenta el Sr. Gerente de Pensiones, que coincide con los términos del oficio **GP-28.907-2015** del 10 de agosto del 2015 y con base en su recomendación, **ACUERDA** aprobar el **“Informe de Evaluación Presupuestaria al 30 de junio 2015 del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico”**, según los mismos términos del documento que queda formando parte del expediente original a esta acta.

Indica el licenciado Carrillo Cubillo que al igual que en períodos anteriores, se analizará la liquidación presupuestaria del Régimen no Contributivo (RNC), no solo desde la perspectiva presupuestaria, sino del cumplimiento de las metas, que la administración ha definido, en función del Plan Nacional de Desarrollo (PND). El informe por presentar es el reflejo de la gestión de los meses de enero a julio del año 2015 y lo primero que se planteó, es el comportamiento de los ingresos del Programa del RNC. Destaca que los recursos provenientes del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF), que se habían estimado en veintisiete mil trescientos noventa millones de colones con tres centavos, para este primer semestre y al mes de junio de este año, ingresaron veinticuatro mil ochocientos sesenta y ocho millones de colones con treinta centavos. Además, se nota que en estos días han ingresado recursos adicionales, para el RNC; entonces, como el cierre es al mes de julio de este año, se determina esa diferencia. El impacto que se puede producir es en el sentido de que del

FODESAF ingresen dos mil quinientos veintiún millones de colones con setenta y tres centavos menos y es de aquí, donde se puede obtener hasta un 4% de los recursos, para poder financiar los gastos administrativos, pero la diferencia se está financiando por la Ley N° 7972 que corresponde al impuesto a los Licores y Cigarros. En resumen los ingresos presupuestados suman sesenta y cinco mil noventa y seis millones de colones con noventa y nueve centavos.

Respecto de una inquietud del Director Devandas Brenes, el Ing. Carrillo Cubillo señala que para financiar los gastos administrativos del RNC, se toma hasta un 4% de los recursos del FODESAF, pero también se pueden tomar los recursos provenientes de la Ley N° 7972 del Impuesto a los Cigarrillos y Licores y el ingreso real fue de sesenta y tres mil setenta y tres millones de colones, por esa diferencia que se observó del FODESAF. En materia de gastos, se comporta de una forma similar en el caso del RNC, prácticamente, el rubro más fuerte es el pago de las pensiones donde un 99.1% de lo estimado, fue lo que se ejecutó en el gasto y lo que no se ejecuta y es lo que marca la diferencia, prácticamente, a los cuatro mil trescientos ciento y seis millones de colones con sesenta centavos, la reserva del aguinaldo es cero, porque no se ha pagado dando un total de gasto, para el primer semestre de sesenta mil seiscientos veinticuatro millones de colones.

Respecto de una pregunta del Dr. Devandas Brenes, responde el Ing. Carrillo Cubillo que el gasto administrativo de un 4.15%, se considera gasto real. Es decir, el monto de dos mil quinientos quince millones de colones, como gasto administrativo para el primer semestre, si es elevado o no, esa estimación la realiza la Dirección Actuarial y determina la participación de todas las sucursales; además, determina la parte administrativa. El trabajo de la Gerencia de Pensiones, desde una perspectiva de cinco mil millones de colones que se gastan al año, para poder operar el Régimen no Contributivo donde una gran parte del trabajo es calificar las pensiones de invalidez y el presupuesto supera los ciento treinta y tres mil millones de colones, están por debajo del 4% inclusive, de ciento treinta y tres mil millones de colones que corresponde al presupuesto anual.

Indica el licenciado Barrantes Espinoza que la Ley Constitutiva de la Caja, hace referencia de 5% en IVM, se podría observar que ese margen tiene cierta razonabilidad; no obstante, hay que tener presente y es el análisis que se realiza en conjunto con la Gerencia Financiera y en este caso, la Dirección de Administración de Pensiones con las Direcciones Regionales, analizan el tema de la demanda del Régimen no Contributivo (RNC). La idea es presentar alguna propuesta de fortalecimiento de ese modelo que, eventualmente, se podría incluir algún ajuste en estos gastos, porque se ha determinado que la demanda ha crecido y el personal que atiende IVM es el mismo. Entonces, el tema de servicio al IVM está siendo afectado, porque la Ley establece ese mandato de que el IVM administre las pensiones del RNC, pero se debería separar este tema del gasto que pareciera razonable, en cuanto al porcentaje; pero se observa y se ha estado analizando con la Gerencia Financiera, la demanda que este programa está teniendo y, eventualmente, podría haber un tema de un ajuste, en ese sentido se está realizando el estudio.

Respeto de una inquietud del Director Loría Chaves, tendiente a conocer si se tomarán intereses del RNC para pagar aguinaldos de pensiones este año, responde el licenciado Carrillo Cubillo no se utiliza intereses y por el contrario, en el RNC hay una diferencia en cuanto a los ingresos que les ha permitido generar reservas y, aclara que en el IVM sí se han utilizado intereses para realizar el pago de aguinaldos, inclusive, para este año el aguinaldo de IVM se va a financiar con intereses de la Reserva.

El Director Gutiérrez Jiménez manifiesta su preocupación y no está a favor de que se tomen intereses para pagar los aguinaldos de las Reservas del IVM.

El doctor Devandas Brenes señala que se tendría que analizar si los intereses no implican ganancias reales, porque si solo están garantizando el valor del fondo pero por el contrario, aumentan el valor real del fondo, dado que en este momento la tasa de inflación es del 1% con interés del 10% ó 12%.

El Ing. Carrillo Cubillo refiere que la diferencia entre los ingresos y egresos, generan una diferencia de dieciocho mil novecientos veintiséis millones de colones con cincuenta centavos, que les permite tener la reserva parcial del aguinaldo, el pago de pensiones para el siguiente mes, la reserva del 2% que establece el artículo 25° del Reglamento del RNC y un ingreso adicional u otra reserva que se tenía, porque se está analizando el tema del incremento de las pensiones en curso de pago del RNC. Destaca que la negociación con FODESAF ha sido compleja, porque como la situación fiscal del país, aún no están muy seguros de cómo financiar el gasto del incremento de este año y de los siguientes. Entonces, la Gerencia y la Dirección de Pensiones que él dirige, han estado trabajando con doña Amparo Pacheco, Directora del FODESAF, pero el tema es complicado. Por otra parte, la tasa de crecimiento de las pensiones en curso de pago, al primer semestre de este año, alcanzaron un 1.70% en las pensiones ordinarias del RNC y un 2.80% en las pensiones de Parálisis Cerebral Profunda, lo que significa que se va a cumplir la meta tal y como se cumplió en el año 2014. Para este primer semestre se otorgaron 4.097 pensiones nuevas en el RNC, de las cuales un 56.14% se destinaron a cubrir pobreza extrema y pobreza un 43.28%, un dato importante es que la línea de pobreza viene disminuyendo y tiene una implicación, porque quizás hogares que estaban cumpliendo el requisitos de línea de pobreza hoy, al bajar de noventa y ocho mil quinientos veintidós colones del mes de febrero al mes de junio a noventa y ocho mil doscientos ochenta y dos colones, algunas personas que eran catalogadas como pobres hoy por cien colones o doscientos colones, no lo son y este es tema del efecto de la no inflación, en coordinación con la Gerencia de Pensiones, lo que se ha hecho es dar un compás de espera, para determinar cómo se va a comportar la inflación en el segundo semestre.

En cuanto a una pregunta del Dr. Devandas Brenes, señala el Ing. Ubaldo Carrillo que por la diferencia de cien colones, se debe hacer el procedimiento para suspender o cancelar la pensión, por ese motivo se ha dejado un poco el tema, para determinar cómo se comportan los indicadores macroeconómicos y definir qué sucede en este segundo semestre. En relación con el cumplimiento de las metas del Plan Anual Operativo, se alcanzó un 97%, prácticamente, todas las unidades tramitadoras están gestionando adecuadamente, salvo la Dirección Huetar Norte en la que alcanzó un 82% de cumplimiento de la meta y la Región Chorotega con un 74%. Dado los resultados, los funcionarios de la Gerencia de Pensiones, a partir del mes de setiembre de este año, se trasladarán a la Región Chorotega para trabajar en coordinación con esa Región, para colaborar en los trámites de la pensiones del RNC. Al mes de diciembre del año 2014, la cantidad de casos pendientes de resolver era de 14.151 y al cierre de junio de este año es de 13.387 casos. Destaca que los casos pendientes tienden a la baja, sin embargo, para producir impacto en el tema, se debe modificar la forma en que se gestionan los procesos, a nivel nacional en materia de pensiones, que es el nuevo modelo que se está desarrollando; a solicitud de la Presidencia Ejecutiva y en su momento, la Junta Directiva, en ese sentido, se presentará una propuesta para este fin de año. Por otra parte, el informe incorpora la medida de evaluación que

utiliza la Contraloría General de la República, que es el semáforo y con respecto del cumplimiento de las metas del Plan Nacional de Desarrollo, la línea base fueron 2.500 pensiones nuevas como meta de crecimiento, la meta para el primer semestre del año 2015, era de 1.875 pensiones, de las cuales se otorgaron 1.819, el total de pensiones otorgadas fue de 4.097, pero estas incorporan las cancelaciones por fallecimiento y la meta del Plan Nacional de Desarrollo, es un crecimiento neto y según con el PND eran 1.875 y se logró un 97%. Para finales del año 2015, se tienen que haber alcanzado 3.750 y así, sucesivamente, hasta el final del año 2018, haber alcanzado 15.000 pensiones.

En relación con una pregunta el licenciado Gutiérrez Jiménez, responde el licenciado Carrillo Cubillo que cumplir con las metas del PAO, es una obligación porque están financiando el otorgamiento de los beneficios y hay un Plan Nacional de Desarrollo aprobado, inclusive, por la Junta Directiva.

En cuanto a una inquietud del licenciado Gutiérrez Jiménez, responde la doctora Sáenz Madrigal que el RNC, se recaudan el 4% para el IVM para cubrir los gastos directos e indirectos, producto de su administración.

El licenciado Gutiérrez Jiménez manifiesta que tiene una duda, en términos de si con ese 4%, se cubren todos los gastos que implica la administración del Régimen, por ser costos exponenciales.

Sobre el particular, responde el Ing. Carrillo Cubillo que sí se cubren esos costos.

Al quedar don Adolfo con la duda que manifestó, se dirige a don Jorge Arturo y a don Gilberth, en términos de que no se malinterprete, porque la aspiración institucional es que se otorguen más pensiones, pero le parece que para que se otorgue una pensión, primero deben ingresar los fondos a la Institución. De tal manera que no sea porque la meta está planteada en el PND, porque ese Plan se puede plantear de una forma y si la Caja por alguna razón de carácter financiero, no puede pagar esas pensiones, le preocupa.

Adiciona el licenciado Carrillo Cubillo que el Régimen está financiado y los recursos están contemplados en el Plan Nacional de Desarrollo.

Continúa el Ing. Carrillo Cubillo y anota que el logro del cumplimiento en las metas, es de un 97% respecto del total de pensiones. Lo programado para el grupo total de beneficios en curso de pago, era un monto de ciento cinco mil setecientos setenta y ocho millones de colones y se logró realizar el pago de ciento cinco mil setecientos veintidós millones de colones, para un logro de un 99.9% y da lectura a la propuesta de acuerdo.

Interviene el Auditor y señala que analizando el comportamiento de los ingresos, se observa que en los ingresos corrientes del semestre, se tiene un porcentaje de cumplimiento de un 48.4%, si se le incluyen las reservas de períodos anteriores, se incrementa en alrededor de un 60%, se determina un exceso de ingresos recibidos. Por otra parte, en lo que corresponde al gasto en cuanto a los servicios diversos, se tiene un porcentaje de cumplimiento de un 49.8%, en Pensiones no Contributivas un 49.6%, es decir, prácticamente, se ejecutó lo presupuestado en alrededor de un 50% y en el total de los egresos, el porcentaje de ejecución es de un 45%, sin

incluir el aguinaldo, pero si se incluye se aumenta en cuatro millones quinientos mil colones, se estaría haciendo referencia que el porcentaje de ejecución, también sería de un 50%. Le preocupa que cuando se analizan los ingresos totales en ciento treinta y tres mil millones de colones, incluyendo la reserva de setenta y nueve mil millones de colones y los egresos presupuestados de ciento treinta y tres mil millones de colones, en función de la reserva de sesenta y nueve millones de colones, se tiene una diferencia de dieciocho mil millones de colones, muy superior a la reserva que quedó el año pasado. Entonces, con estas cifras, es muy probable que el monto que quedará en reserva vaya a ser mucho más elevada. Le parece que cuando se elabore el presupuesto para el próximo año, se debería revisar la meta en cuanto a otorgar nuevas pensiones, porque de acuerdo con estas cifras, considera que la Institución estaría en posibilidad de dar un mayor número de pensiones.

Sobre el particular, señala el licenciado Barrantes Espinoza que se tendría que analizar en dos vías, la primera hay que esperar la negociación del tema del aumento en la pensión. Entonces, dependiendo del monto del aumento, parte de esos recursos serían de este año, en ese sentido, si quedan van a formar parte de lo que van a financiar, pero se tendrá que determinar la sostenibilidad en los siguientes años, dado lo anterior, va a depender mucho de esa negociación. Por otra parte, en cuanto a la observación del señor Auditor, radica en analizar la acumulación de recursos para que no se queden sin ejecutar.

Por su parte, respecto de lo indicado por el Auditor, el licenciado Ubaldo Carrillo señala que con la meta que se tiene establecida, prácticamente, la capacidad instalada que se tiene a nivel de sucursales está completa.

Aclara el licenciado Barrantes Espinoza que en ese sentido, la importancia del nuevo Modelo de Gestión de Pensiones, para la capacidad instalada que se está negociando.

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista el oficio número GP-28.906-15, de fecha 10 de agosto del año 2015, firmado por el Gerente de Pensiones, que en adelante se transcribe, en lo conducente, y contiene el informe de ejecución presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones por monto básico a junio del año 2015:

“Con fundamento en el Dictamen Técnico “Informe Semestral de Ejecución Presupuestaria al 30 de Junio del 2015 del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico”, contenido en oficio DP-0037-15 DPI-334-15 del 22 de julio de 2015, del cual adjunto copia, de manera atenta remito para su consideración y aprobación **“Informe de Ejecución Presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico a Junio - 2015”**, presentado a esta Gerencia mediante oficio DP-0036-15 DPI-335-15 del 21 de julio del 2015, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero Director a/c de la Dirección de Presupuesto y el Dr. Róger Ballesterero Harley, Director, Dirección Planificación Institucional.

Sobre el particular, se señala en el oficio DP-0036-15 DPI-335-15 lo siguiente:

“(…)

Transferencias Corrientes del Gobierno Central $\text{¢}36,315.4$ millones: Ley 7972 Impuesto Licores y Cigarrillos $\text{¢}1,412.4$ millones, Ley Prot. al Trab. N°. 7983, Artículo 77 $\text{¢}2,241.6$ millones y Artículo 87 $\text{¢}32,661.4$ millones.

Transferencias Corrientes de Órganos Desconcentrados $\text{¢}24,868.4$ millones: Recaudación de Planillas $\text{¢}15,106.0$ millones, Impuesto de Ventas $\text{¢}8,171.1$ millones, Intereses cuenta corriente FODESAF $\text{¢}0.307$ millones, Otros Ingresos (Superávit y Reintegro Uds. Ejecutoras) $\text{¢}1,591.0$ millones.

Transferencias Corrientes de Empresas Públicas Financieras $\text{¢}1,607.4$ millones: Transferencia Junta Protección Social Ley 8718.

De **Ingresos No Tributarios** se recibieron $\text{¢}281.8$ millones, por concepto de Intereses sobre Títulos Valores de Empresas Públicas Financieras.

El total de ingresos acumulados a junio-2015 fue de $\text{¢}79,550.5$ millones, que incluyen $\text{¢}16,477.6$ millones de Recursos de Vigencias Anteriores, en tanto se ejecutaron egresos por $\text{¢}60,624.0$ millones, siendo la diferencia de $\text{¢}18,926.5$ millones, tal como se detalla en el cuadro siguiente:

**Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico
Informe de Ejecución Presupuestaria a Junio 2015
(En millones de colones)**

Concepto	Presupuesto Asignado A	Modificación B	Presupuesto Modificado C=A+B	Realizado D
Ingresos totales	132,744.0	972.7	133,716.7	79,550.5 ^{/1}
Egresos totales	<u>132,744.0</u>	<u>972.7</u>	133,716.7	<u>60,624.0</u>
Diferencia	0.0	0.0	0.0	18,926.5 ^{/2}

^{/1} Incluye $\text{¢}16,477.6$ millones de Recursos de Vigencias Anteriores.

^{/2} Constituye el Superávit Específico a Junio 2015.

EJECUCIÓN FÍSICA

Este programa tiene dos metas, una derivada del Plan Nacional de Desarrollo y otra del Plan Estratégico Institucional 2010-2015, las cuales se encuentran con un desempeño de “Meta con cumplimiento aceptable”, en una escala de 0 a100 puntos, conforme los parámetros de evaluación aprobados por el Consejo de Presidencia y Gerentes.

Indicador	Meta	Logro	Calificación
Número de nuevas pensiones del Régimen No Contributivo adjudicadas	1.875	1.819	Metas con Cumplimiento Aceptable
Cantidad de personas con pensión del Régimen No Contributivo	105.778	105.722	Metas con Cumplimiento Aceptable ...”

habiéndose hecho la presentación respectiva, por parte del ingeniero Ubaldo Carrillo Cubillo, Director de Pensiones, con base en la recomendación del señor Gerente de Pensiones, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** aprobar el “Informe de Ejecución Presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico a junio del año 2015, según los mismos términos del documento que queda constancia en la correspondencia del acta de esta sesión.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

ACUERDO SEGUNDO: se tiene a la vista el oficio número GP-28.907-15, fechado 10 de agosto del año en curso, firmado por el Gerente de Pensiones, que en adelante se transcribe, en lo pertinente y contiene el informe semestral de evaluación presupuestaria como complemento al informe de ejecución presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico a junio del año 2015:

“Como complemento al oficio N° GP-28.906-15 del 10 de agosto del 2015, mediante el cual se presentó el “Informe de Ejecución Presupuestaria del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico a Junio-2015”, de manera atenta remito para su consideración y aprobación el “**Informe de Evaluación Presupuestaria al 30 de Junio - 2015 del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico**”, presentado a esta Gerencia mediante oficio DP-0040-15 DPI-362-15 del 30 de julio del 2015, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero, Director a/c, Dirección de Presupuesto y el Dr. Róger Ballesterero Harley, Director, Dirección de Planificación Institucional”,

habiéndose hecho la presentación respectiva por parte del ingeniero Ubaldo Carrillo Cubillo, Director de Pensiones y con base en la recomendación del señor Gerente de Pensiones, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** aprobar el “Informe de Evaluación Presupuestaria al 30 de Junio - 2015 del Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico”, según los mismos términos del documento que queda constando en la correspondencia del acta de esta sesión.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

Se retiran del salón de sesiones el ingeniero Carrillo Cubillo y el licenciado Cortés.

El licenciado Barrantes Espinoza se retira del salón de sesiones.

ARTICULO 34º

Por unanimidad y mediante resolución firme, **se acuerda** celebrar una sesión extraordinaria el lunes 31 de agosto en curso, a las 12 m.d., con el propósito de se presenten y resolver lo correspondiente, los criterios en cuanto a proyectos de ley en consulta.

Por otra parte, **se dispone** que la sesión del jueves próximo se realice a las 8:30 a.m.; se conocerán a partir de esa hora los temas que sea posible, se participará luego en el simulacro, una vez concluido el cual se reiniciará la sesión de Junta Directiva.

Ingresan al salón de sesiones la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, y el ingeniero Jorge Granados Soto, Director de Arquitectura e Ingeniería.

ARTICULO 35°

Se tiene a la vista el oficio N° GM-SJD-33999-15/GIT-45766-15 (495-2015), del 29 de julio del año 2015, firmado por las señoras Gerentes Médico y de Infraestructura y Tecnologías, que se refiere a la rehabilitación para la puesta en marcha del Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas 2012CD-000019-4401 y situación del tomógrafo (se atiende lo resuelto en el artículo 21° de la sesión N° 8789).

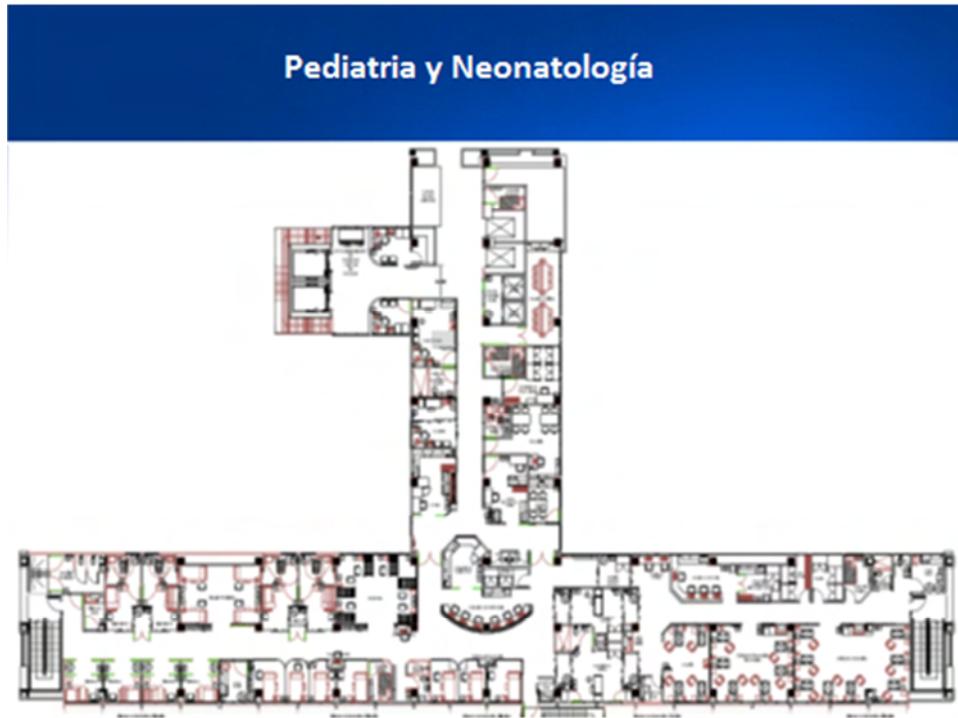
La exposición está a cargo del ingeniero Granados Soto, con el apoyo de las siguientes láminas.

- i) Obras para finalizar la Rehabilitación y Tomógrafo para Hospital Monseñor Sanabria
Gerencia de Infraestructura y Tecnología
Dirección de Arquitectura e Ingeniería
27 de Agosto del 2015.
- ii) Rehabilitación pisos 2 y 3
Edificio Hospitalización
 - El HMS en conjunto con la DRPC trabajó en una propuesta arquitectónica validada por las Jefaturas de Servicio involucradas, a partir de esta propuesta, la DAI optimizó la propuesta del Hospital logrando reducir costos en rubros tales como los eléctricos y arquitectónicos, proponiendo la reutilización de las luminarias existentes, resanar y pulir los pisos del edificio, reutilizando parasoles y ventanas corredizas existentes y optimizando el uso de la climatización artificial en zonas donde sea estrictamente necesario.
 - Estos cambios fueron analizados en conjunto con el Hospital Monseñor Sanabria y la Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central en reunión efectuada en la Dirección de Arquitectura e Ingeniería en el mes de diciembre del año pasado, y como producto de dicha reunión se logró una propuesta de consenso, logrando obtener un monto de ₡ 1.835.000.000,00 (mil ochocientos treinta y cinco millones de colones netos).

iii)



iv)



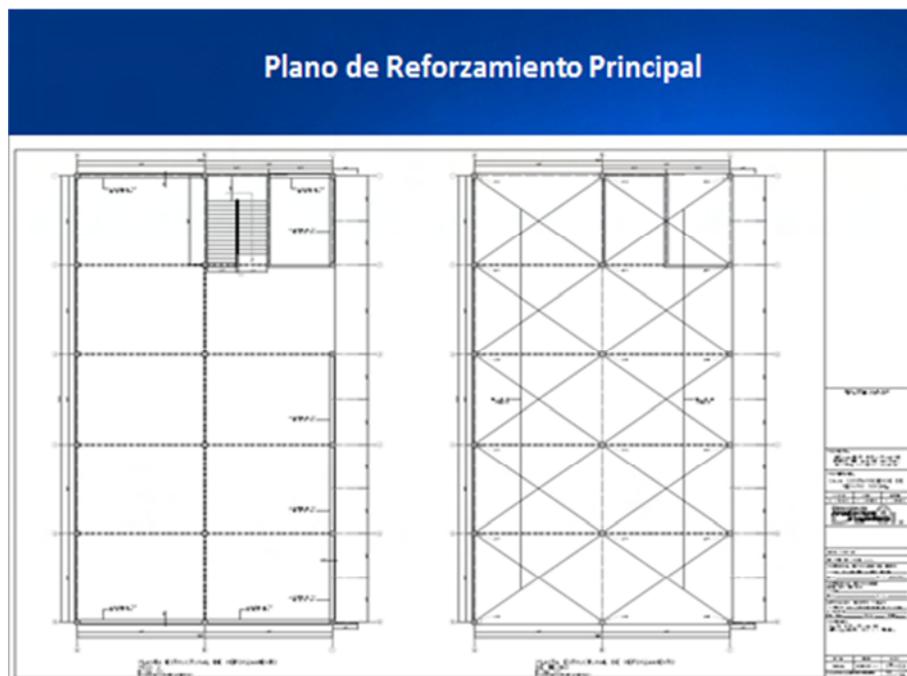
v)

Presupuesto Estimado		
	Piso 2	Piso 3
Obra Civil y Acabados	227.332.433,70	278.545.785,07
Casa de Máquinas A/C	152.955.000,00	
Chillers	75.357.000,00	133.714.800,00
Sistema eléctrico	176.144.700,97	180.660.884,46
Sistema mecánico	91.794.055,05	99.461.064,22
Acabado final escaleras emergencia metálicas	5.000.000,00	5.000.000,00
Acabado final piso restaurado	2.500.000,00	2.500.000,00
Arreglos obra gris interna 2 y 3 piso	2.500.000,00	2.500.000,00
Colocación de parasoles en fachadas	12.500.000,00	12.500.000,00
Entrepiso y otros centro insumo de anestesia	20.000.000,00	
Núcleo de escaleras sur	40.000.000,00	40.000.000,00
Trabajos 1 piso en escalera oeste	1.000.000,00	
Varios	16.843.500,00	16.843.500,00
Subtotal	823.926.689,72	771.726.033,75
Administración y Utilidad (15%)	123.589.003,46	115.758.905,06
Total por Piso	€947.515.693,18	€887.484.938,81
TOTAL	€1.835.000.631,99	

vi) Casa de máquinas y talleres:

- Edificio según estudio de vulnerabilidad requiere un refuerzo importante.
- En lo que corresponde al Reforzamiento de Casa de Máquinas, se cuenta con planos constructivos elaborados por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería.

vii)



viii)

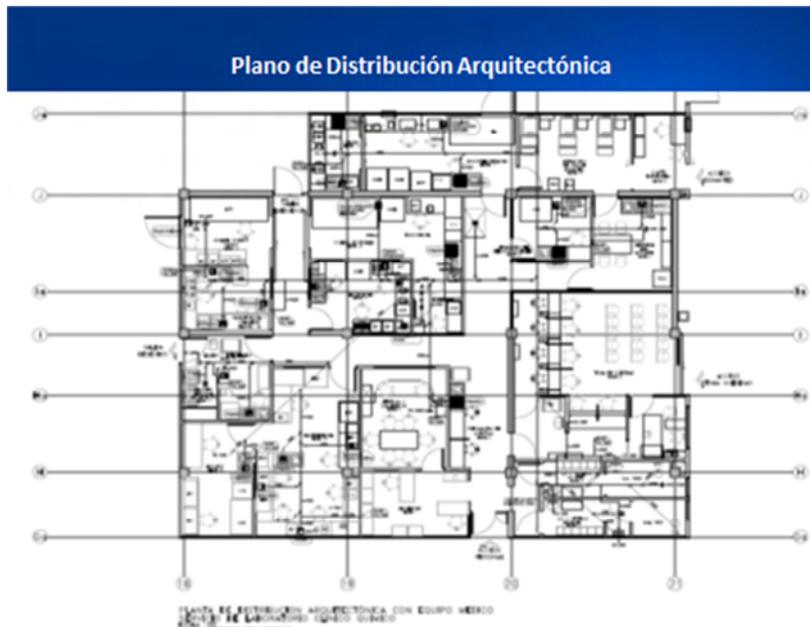
Casa de Máquinas	
Presupuesto	
Reforzamiento obra gris y electromecánico fachadas	c 180,000,000.00
Reforzamiento metálico en fachadas	c 92,500,000.00
Demolición completa segundo piso y fachadas	c 67,500,000.00
Remodelación segundo piso	c 210,000,000.00
TOTAL	c 540,000,000.00



ix) Laboratorio:

- Para poder concluir el servicio de Emergencias realizado por esta Dirección fue necesario trasladar el servicio de Laboratorio a un área provisional con lo cual logramos despejar el espacio para la ampliación de Emergencias, sin embargo es necesario ubicar al Laboratorio en condiciones apropiadas de una forma definitiva por lo que se trabajó con el Hospital una propuesta de distribución y ubicación del mismo.
- La Dirección de Arquitectura e Ingeniería estimó el costo de esta área en aproximadamente 295 millones de colones.

x)



xi)

Presupuesto Estimado	
Obra Civil	
Construcción de drenajes indirectos	€6.500.000,00
Pulido de piso (considera piso epóxico en áreas especiales)	€13.000.000,00
Trazo de paredes	€450.000,00
Construcción de paredes (estructura + 1 forro + empaste bondex)	€13.000.000,00
Cierre paredes (segundo forro + empaste bondex)	€3.500.000,00
Cielos	€7.200.000,00
Empaste paredes y cielos con pasta para interiores	€3.500.000,00
Instalación de puertas y cerrajería	€12.000.000,00
Pintura paredes y cielos (1 mano de sello + 2 manos de acabado)	€9.000.000,00
Mobiliario	€35.000.000,00
Obra Electromecánica	
Instalación de soportería, ductos, canasta y tubería en cielos	€40.000.000,00
Instalación de soportería y tubería en paredes	€13.000.000,00
Avance tubería Iluminación	€8.000.000,00
Cierres tubería y cableado	€30.000.000,00
Instalación luminarias, tomas, otros	€30.000.000,00
Armado de tableros y acometidas	€25.000.000,00
Instalación losa sanitaria y accesorios	€11.520.000,00
Detalles y pruebas obra electromecánica	€6.000.000,00
Instalación de s/c	
Medición de Ductos	€1.750.000,00
Fabricación de Ductos	€4.540.000,00
Montaje de Ductos	€12.500.000,00
Montaje de Rejillas y Difusores	€5.700.000,00
Pruebas y Puesta en Marcha	€3.840.000,00
TOTAL	€290.000.000,00

xii)

Resumen Costos Estimados Obras para finalizar Rehabilitación	
Proyecto	Total (€)
Reforzamiento Casa de Máquinas	540.000.000,00
Laboratorio	295.000.000,00
Rehabilitación pisos Edificio Hospitalización	1.835.000.000,00
<i>Piso 2 (Ginec Obstetricia)</i>	<i>947.515.694,00</i>
<i>Piso 3 (Pediatria)</i>	<i>887.484.939,00</i>
Total	€ 2.670.000.000,00



 Dirección de
**Arquitectura
 e Ingeniería**
CERTIFICADA ISO 9001:2008

Recuerda la arquitecta Murillo Jenkins que este tema ya se había presentado ante la Junta Directiva, dado que la Gerencia Médica había presentado un informe relacionado con el Hospital Monseñor Sanabria, a la cual había asistido el Dr. Randall Álvarez. Dentro de las observaciones que se le realizaron al citado informe, se solicitó que la información se presentara en términos de los costos del alcance de las obras, así como un resumen de ambos y dentro de las deliberaciones, la Junta Directiva solicitó que dentro de las opciones que se habían presentado, se le diera prioridad a alguna y es lo que se va a presentar el día de hoy.

Refiere el ingeniero Granados Soto que la presentación se divide en dos partes, la primera es la rehabilitación de los 2° y 3° y tercer piso, así como obras complementarias, para la finalización de la rehabilitación del Hospital Monseñor Sanabria, pos terremoto y la segunda etapa sería el proyecto del tomógrafo para ese Hospital. Recuerda que la parte médica había expuesto sobre las necesidades y cómo se estaban organizando después del terremoto, así como las inversiones que se han realizado. Básicamente, lo que se necesita para terminar la etapa de rehabilitación, es remodelar el piso 2° y 3° del Edificio de Hospitalización, porque se demolieron los siete pisos, remodelar el laboratorio y reforzar la casa de máquinas, esos son los tres proyectos que quedan por ejecutar. En cuanto a la rehabilitación de los pisos 2° y 3° de hospitalización, el propio Hospital en conjunto, con la Dirección Regional trabajaron en el detalle y distribución de los recintos que se requerían remodelar. Cabe mencionar que la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (DAI), les dio el acompañamiento técnico y se logró optimizar la propuesta que había planteado, que en un principio fue remodelar el 1°, 2° y 3° pisos, lograr que los servicios se ubicaran, únicamente, en los pisos 2° y 3°. Asimismo, se está proponiendo la reutilización, por ejemplo, de luminaires existente, resane y pulido de los pisos, además de los parasoles que se habían quitado del edificio y las ventanas corredizas existentes; así como el uso de la climatización artificial, el aire acondicionado y en conjunto con el Hospital, se definió en que zonas era estrictamente necesario tener aire acondicionado, para que los costos fueran lo más bajos posibles, sin menoscabar la prestación de los servicios. Los costos también fueron analizados con los Jefes de Servicio del Hospital y se determinó que tienen claridad sobre el alcance del proyecto y están satisfechos con lo planteado. Además, que en el 2° piso del proyecto, se ubique el área de hospitalización de Ginecobstetricia, lo que son las salas de labor, las áreas de posparto y ginecología, esa área a nivel de hospitalización son camas, el Hospital tenía alrededor de 250 camas antes del terremoto y con los trabajos realizados, se logró recuperar alrededor de 150 camas. Entonces, con el Proyecto se viene a fortalecer la parte de Ginecobstetricia, Neonatos y Pediatría.

Destaca la Gerente de Infraestructura que en estos momentos, el Hospital tiene una pérdida de 100 camas, es un Hospital muy importante dentro de la Red de Servicios, por lo que esta afectación hace que el resto de la Red, se recargue para poder atender los pacientes que le correspondería atender, específicamente, al Hospital. Con los proyectos se reestablecería el número de camas que tenía originalmente el Hospital, antes de que sucediera que estaba funcionando antes del terremoto.

Señala el Ing. Granados Soto que en el tercer piso se ubicaría Pediatría y Neonatología, por ejemplo, en el caso del aire acondicionado, el área de Neonatos requiere de un aire acondicionado especial; entonces, se optimizo este tema para que, únicamente, sea habitado para las áreas que lo requieren. Comenta que con la experiencia que se tiene con los costos de rehabilitación de los proyecto, se proyectó un presupuesto estimado de alrededor de mil

ochocientos treinta y cinco millones de colones para los dos pisos, para el 2º piso se estima de un monto de alrededor de novecientos cuarenta y siete quince millones de colones y para el 3º piso, un monto de alrededor de ochocientos ochenta y siete mil cuatrocientos ochenta y cuatro millones de colones, lo que corresponde a costos estimados, a raíz del ante proyecto que se plantea. En el caso de casa de máquinas y talleres, existía un estudio de vulnerabilidad, el cual indicaba que ese edificio era uno de los que requería ser reforzado por motivo del terremoto, se cuentan con los planos constructivos de ese proyecto, en el área de casa de máquinas y, en el 2º piso están ubicados los talleres. Sería un esfuerzo estructural con acabados muy sencillos y el costo sería de alrededor de quinientos cuarenta millones de colones. En el caso del laboratorio para poder desarrollar el Servicio de Emergencias, se tuvo que trasladar el laboratorio a un espacio temporal porque el Servicio de Emergencias, para poder tener la cantidad de camas de observación que requiere, un área adicional de infraestructura, se tiene que hacer la remodelación del laboratorio en otro sector del Hospital. Además, se planteó un anteproyecto, se hace referencia con la unidad usuaria, se optimizó el uso de materiales, entre otros y el presupuesto para este proyecto de laboratorio es de alrededor de doscientos noventa y cinco millones de colones. Por otra parte, para el Proyecto de Rehabilitación del Hospital se requiere un monto de alrededor de dos mil seiscientos setenta millones de colones, distribuidos de la siguiente forma: quinientos cuarenta millones de colones para el reforzamiento de casa de máquinas, doscientos noventa y cinco millones de colones para el área del laboratorio y mil ochocientos treinta y cinco millones de colones, para la Rehabilitación de los 1º, 2º y 3º pisos del Edificio de Hospitalización. Como antecedente apunta que a raíz del terremoto, este tipo de proyectos se realizan con una figura constructiva que permite el Colegio de Ingenieros y también lo permite la Contraloría General de la República, relacionado con el pago por costos directos, más un porcentaje por los gastos y por la administración. Se esperaría poder iniciar los tres proyectos al mismo tiempo, en los próximos tres meses y disminuir el plazo de construcción. Enfatiza en que la rehabilitación de los dos pisos, tomará un poco más de tiempo y en alrededor de unos seis meses, podría estar finalizado este proyecto.

xiii)



xiv) Antecedentes:

Artículo 7, Sesión 8427, 4 marzo 2010, inclusión tomógrafo en el Hospital Monseñor Sanabria en el Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión 2010/2014.

Artículo 4°, Sesión 8472, 14 octubre 2010, autoriza al Proyecto de Tomógrafo Regionales

xvi) Proyecto Tomógrafo para el Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas

Proyecto Tomógrafo para el Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas

- Proyecto a cargo de la D.A.I., inició con estudios preliminares, elaboración planos de la distribución arquitectónica del edificio donde se ubicaría el equipo, especificaciones técnicas, elaboración del cartel de licitación.
- En septiembre del 2012 ocurre el sismo en Nicoya, a nivel de infraestructura en salud, sus consecuencias más fuertes se centran en el Hospital Monseñor Sanabria, inclusive llevando a la evacuación del centro Hospitalario.
- La Dirección de Arquitectura e Ingeniería inicia un proceso de rehabilitación del centro médico, en el cual se han intervenido múltiples espacios dentro de la infraestructura. Esta intervención ha sido realizada por partes ya que se han puesto en funcionamiento las áreas rehabilitadas tan pronto se han tenido listas.

xvii) Proyecto Tomógrafo para el Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas

- Actualmente el espacio definido previamente para el tomógrafo y sus obras anexas está disponible, y es el adecuado para desarrollar este proyecto.
- El costo aproximado del proyecto se ha estimado en un monto total de ¢ 690.000.000,00 (seiscientos noventa millones de colones exactos).

xviii) Escenarios iniciales:

Con base en esta información se plantearon 3 escenarios para analizar el tema y tomar una decisión en cuanto al desarrollo del proyecto tal y como se indicó en el oficio de la Gerencia Médica GM-S-6944-2015, los cuales se muestran a continuación:

xix) Escenarios iniciales:

Esta información fue presentada en sesión de Junta Directiva 8789 tomándose las siguientes determinaciones:

- Descartar los escenarios donde se reutilice el equipo de tomografía del Hospital de Liberia.
- Descartar el escenario propuesto por la Dirección de Proyección de Servicios de Salud de la Gerencia Médica de que no instalar un equipo en este momento y que se compre con la construcción del Nuevo Hospital.

- Plantear nuevamente los escenarios restantes con una estimación de costos y plazos de ejecución.

xx) Nuevos escenarios:

Escenario 1.

Construcción de recintos y compra de equipo nuevo de Tomografía para el Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas.

xxi)



xxii) Escenario 1:

Respecta a costos y plazos de ejecución se tiene la siguiente información aproximada:

- Costo de infraestructura estimado aproximadamente en 197 millones de colones, calculado a partir de los costos por metro cuadrado obtenidos en el proyecto de remodelación del hospital.
- Costo equipamiento incluye no solo el tomógrafo sino los equipos complementarios, estimados en 493 millones de colones según datos de licitaciones recientes de este tipo de equipo.
- Costo total aproximado de 690 millones de colones, dinero que sería financiado por fondos de la Ley Anti-tabaco.

- Se estima que esta alternativa puede ser implementada para septiembre del año 2016.

xxiii) Escenario 1:

Ventajas de esta alternativa:

- Se dispondría de un equipo nuevo con garantía y mantenimientos incluidos.
- El espacio se adaptaría a las necesidades actuales del Hospital.
- Ya se tiene mucho avance en las conexiones eléctricas y mecánicas del Hospital debido a los proyectos de rehabilitación.
- Se lograrían ahorros en la compra de materiales si las obras se realizan de forma paralela a los trabajos de los dos pisos del edificio de hospitalización.

xxiv) Escenario 1:

Desventajas de esta alternativa:

- Deberán buscarse alternativas de uso de los recintos construidos en el actual hospital para albergar el nuevo equipo de tomografía, una vez que se ponga en operación el nuevo edificio para el Hospital de Puntarenas.

xxv) Escenario 1:

Otras Consideraciones

- Se está desarrollando el proyecto del Nuevo Hospital de Puntarenas, que contempla un equipo de tomografía, y que para ese momento el equipo actual del hospital tendría todavía una vida útil remanente de aproximadamente 5 años.
- El análisis de este tema debería darse al momento de adquirir el equipo para el Nuevo Hospital, pues en ese momento se puede realizar un análisis costo-beneficio que indique si debe trasladarse el equipo o comprar un nuevo equipo tomando en cuenta variables como costo, mejoras en el tipo de tecnología, vida útil remanente, costos de mantenimiento entre otras variables.

xxvi) Escenario 2:

Escenario 2.

Readecuación de recintos y compra de equipo nuevo de Tomografía para la Clínica San Rafael de Puntarenas.

xxvii) Escenario 2:

- Costo de infraestructura se ha estimado en aproximadamente 347 millones de colones, calculado a partir de los costos por metro cuadrado obtenidos en el proyecto de remodelación del hospital.
- Costo del equipamiento incluye no solo el tomógrafo sino los equipos complementarios se ha estimado en 493 millones de colones según datos de licitaciones recientes de este tipo de equipo.

- Costo total de esta opción es de aproximadamente 840 millones de colones, dinero que también podría ser financiado por fondos de la Ley Anti-tabaco, sin embargo se debe cambiar el proyecto dentro del Portafolio Institucional de Proyectos.

xxviii) Escenario 2:

- Costo de infraestructura se ha estimado en aproximadamente 347 millones de colones, calculado a partir de los costos por metro cuadrado obtenidos en el proyecto de remodelación del hospital.
- Costo del equipamiento incluye no solo el tomógrafo sino los equipos complementarios, se estima en 493 millones de colones según datos licitaciones recientes de equipo similar.
- Costo total aproximado en 840 millones de colones, también podría ser financiado por fondos de la Ley Anti-tabaco, sin embargo se debe cambiar el proyecto dentro del Portafolio Institucional de Proyectos.
- En cuanto a plazos se estima que esta alternativa puede ser implementada para junio del año 2017.

xxix) Escenario 2:

Desventajas de esta alternativa:

Costo mayor en este escenario debido a que además de la readecuación espacial para la ubicación del equipo se debe trabajar en el cambio de la acometida eléctrica de la Clínica para que se puedan soportar las cargas de los equipos a instalar.

El plazo es mayor ya que actualmente no existen documentos que sustenten el proyecto, tales como los perfiles, estudios preliminares, programas funcionales etc, que son necesarios para poder iniciar con el proyecto.

xxx) Escenario 2:

Desventajas de esta alternativa:

- La distancia es menor siempre serían necesarios los traslados de pacientes desde el Hospital Monseñor Sanabria hacia la Clínica lo cual conlleva un costo asociado que llega a ser un aspecto importante entre más pacientes sean trasladados.

xxxi) Escenario 2:

Desventajas de esta alternativa:

- La Dirección Médica del Hospital Monseñor Sanabria envió el costo de traslados de pacientes desde el Hospital de Puntarenas a la Clínica San Rafael, dichos costos se exponen a continuación.

xxxii)

Escenario 2

Costo de traslado de pacientes de la sede del Hospital Monseñor Sanabria a la Sede del Área de Salud San Rafael, carretera despejada
Pacientes sin medio de contraste

Variable	Costo en tiempo promedio de 1 hora
Viáticos	C\$5500
Kilometro recorrido por el vehículo (15 KM)	C\$16764
Costo por hora Auxiliar de Enfermería	C\$8499
Costo por hora de Asistente de Pacientes	C\$6796
Costo por Hora Medico Asistente	C\$24572.72
Costo por hora Chofer	C\$6125
Total	C\$68256.72

*Se debe sumar el costo del especialista en Radiología e Imágenes Médicas y el equipo de apoyo.



xxxiii)

Escenario 2

Costo de traslado de pacientes de la sede del Hospital Monseñor Sanabria a la Sede del Área de Salud San Rafael, carretera despejada
Pacientes con medio de contraste

Variable	Costo en tiempo promedio de 3 horas
Viáticos	C\$5500
Kilometro recorrido por el vehículo (15 KM)	C\$16764
Costo por hora Auxiliar de Enfermería	C\$25497
Costo por hora de Asistente de Pacientes	C\$20388
Costo por Hora Medico Asistente	C\$73716.16
Costo por hora Chofer	C\$18375
Total	C\$160240.16

*Se debe sumar el costo del especialista en Radiología e Imágenes Médicas y el equipo de apoyo.



xxxiv)

Comparación de Escenarios					
ESCENARIOS	COSTO EQUIPO	COSTO CONSTRUCCIÓN	COSTO TOTAL	Fecha estimada de FINALIZACION	Traslados
Escenario 1 Ubicación Hospital Monseñor Sanabria	493 millones	197 millones	690 millones	Setiembre 2016	
Escenario 2 Ubicación Clínica San Rafael	493 millones	347 millones	840 millones	Junio 2017	Costo del traslado por paciente: -sin medio de contraste 68 mil colones -con medio de contraste 160 mil colones



 Dirección de
**Arquitectura
 e Ingeniería**
CERTIFICADA ISO 9001:2008

xxxv) Recomendación:

Es criterio de la D.A.I. que se debe aprobar por parte de la Junta Directiva la realización:

- Las obras para finalizar la rehabilitación del Hospital Monseñor Sanabria
- La realización del Nuevo Escenario 1 para el proyecto del TAC que consiste en la ubicación del mismo en el Hospital Monseñor Sanabria actual, esto tomando en cuenta las ventajas ya expuestas de la propuesta.

Como antecedente del tema de la compra del tomógrafo para el Hospital de Puntarenas, refiere el Ing. Granados Soto que en una sesión de la Junta Directiva, se incluyó el proyecto del tomógrafo en el Portafolio Institucional de Proyectos y, también, está integrado a la utilización de proyectos de tomografía a nivel regional, como es el caso del tomógrafo de los Hospitales de San Carlos, Limón, Cartago y de Puntarenas. Destaca que el terremoto afectó la planificación del proyecto, el cual estaba planificado para ser desarrollado, pero a raíz de la emergencia hubo que utilizar los recursos en otras áreas y, por lo tanto, aún no se había desarrollado el proyecto, pero el mismo continuó vigente y fue incluido, posteriormente, en los planes de infraestructura y proyectos de la Institución. Comenta que para el inicio de proyecto se tenían los estudios preliminares y los planos de la distribución arquitectónica, así como las especificaciones técnicas, el cartel de licitación y todos los aspectos inherentes para su implementación, pero el desarrollo del proyecto se afectó con el terremoto. El espacio donde se iba a colocar el tomógrafo, tuvo que ser utilizado de forma temporal, para otras actividades pero en estos momentos se encuentra libre para ser utilizado. La estimación del costo del proyecto es de alrededor de seiscientos noventa millones de colones, tanto la compra del equipo, los accesorios como la construcción del recinto para ubicar el tomógrafo. Se presentaron a la Junta Directiva tres escenarios y, en ese momento, se decidió no utilizar los escenarios, donde se reutilizaran

los equipos viejos, sino que fuera un equipo nuevo y, también, había un criterio de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud de la Gerencia Médica, que indicaba que no se comprara el tomógrafo, sino que se esperaran hasta que el Hospital nuevo estuviera construido. Además, un tomógrafo quedó descartado y se plantean dos escenarios, uno que corresponde a la construcción de recintos, uno para el tomógrafo en el Hospital de Puntarenas y el escenario dos, sería la construcción de recintos y para el tomógrafo en la Clínica de San Rafael de Puntarenas. Para la implementación del escenario uno, se tiene los planos de distribución arquitectónica listos, hay que construir el recinto para la ubicación del tomógrafo, la sala de espera, preparación de pacientes, área de control, los servicios sanitarios. Los costos de la infraestructura es de alrededor de doscientos millones de colones y el del equipo de alrededor de cuatrocientos noventa y tres millones de colones. Se estima que la primera opción podría estar implementada para el mes de setiembre del año 2016, dentro de las ventajas que ofrece es disponer de un equipo nuevo, con garantía y que los mantenimientos incluidos y el espacio, se adaptaría a las necesidades del Hospital; que se tiene mucho avance en los trabajos y se tiene la conexión electromecánica, los cuales se han realizado y pagado. En ese sentido, se lograrían ahorros en las compras de materiales, si las obras se realizan de forma paralela como se tiene planeado. La desventaja sería que, posteriormente, cuando se construya el nuevo Hospital de Puntarenas, hay que buscar una opción de uso de los recintos construidos y determinar a qué otros servicios se le pueden asignar. Recuerda que en la sesión anterior, los funcionarios de la Dirección Regional Pacífico Central, hicieron referencia un poco de las ideas que se tienen y han estado explorando para este escenario. Dentro de otras consideraciones que se deben considerar, es que el proyecto nuevo incluye un equipo de tomografía, entonces, para el momento que se inicie el funcionamiento del Hospital, el equipo podría tener cinco años de vida útil aún remanente, en esos términos, se propone que se haga un análisis del costo-beneficio de si conviene, más bien, ubicar este tomógrafo en el nuevo Hospital o por el contrario, que el incluya un nuevo tomógrafo y este se utilice en algún otro punto de la Red y sea definido por la parte médica. No obstante, el estudio de costo-beneficio debe incluir variables como costos, mejoras en el tipo de tecnología, la vida útil remanente y los costos de mantenimiento que se le han dado.

En cuanto a una inquietud, señala el Ing. Granados Soto que se tiene un permiso preparado para ser enviado a la Contraloría General de la República, para que permite que se realice la compra por medio de una adquisición de forma directa, para agilice el trámite

xxxvi) Propuesta de acuerdo:

- Conocida la información presentada por las Señoras Gerente Médica y de Infraestructura y Tecnologías y su recomendación, que concuerda con los términos del oficio N° **GM-SJD-33999//GIT-45766-2015**, la Junta Directiva **ACUERDA:**
- 1. Dar por recibido el informe sobre estado del proyecto de Rehabilitación del Hospital Monseñor Sanabria para garantizar la continuidad de los servicios de salud y el Proyecto de Tomografía para el Hospital de Puntarenas, requerido en el artículo 21 de la Sesión 8789.

xxxvii) Propuesta de acuerdo:

- 2. Considerando que las obras de rehabilitación del actual Hospital Monseñor Sanabria se constituyen en un proyecto de interés público, dada la afectación acaecida en la prestación de los servicios de salud que brinda ese nosocomio por efecto del reciente terremoto de Nicoya, se autoriza a la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, para que a través de sus áreas técnicas y en colaboración con la Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central, así como las autoridades del Hospital Monseñor Sanabria, proceda con la implementación de los proyectos de Reforzamiento de Casa de máquinas, Laboratorio y la readecuación del Edificio de Hospitalización del Hospital Monseñor Sanabria, que incluye los servicios de Pediatría y Gineco-Obstetricia entre otros. Para el logro de este objetivo se podrán utilizar los procedimientos que en derecho correspondan para la atención de emergencias por efecto de este tipo de desastre natural.

xxxviii) Propuesta de acuerdo:

- 3. Dada la necesidad de fortalecer la capacidad resolutive del actual Hospital Monseñor Sanabria con el fin de mejorar la calidad y el acceso a los servicios de salud de la población directa e indirecta de su área de atracción, se autoriza a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para que a través de sus áreas técnicas, proceda con la implementación del Escenario 1 que consiste en la construcción del recinto y adquisición de un Equipo nuevo de Tomografía y equipos complementarios para dicho Hospital. Asimismo se instruye a la Gerencia Médica, para que en el ámbito de sus competencias, proceda a realizar las acciones necesarias para la puesta en operación de dicho equipo.

xxxix) Propuesta de acuerdo:

- 4. Con el fin de garantizar un uso racional de los recursos institucionales y considerando la acelerada evolución de las tecnologías en imágenes médicas digitales, se instruye a la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, para que realice en forma previa a la decisión final sobre la selección del equipamiento para el nuevo Hospital de Puntarenas, un estudio costo/beneficio con el fin de determinar la conveniencia institucional de mantener el tomógrafo en uso y trasladarlo al nuevo Hospital, o sustituirlo por un equipo nuevo. Para ello deberá considerarse la demanda proyectada en cantidad y complejidad de los estudios, costo de mantenimiento, vida útil remanente, disponibilidad de repuestos y soporte técnico, costo de recambio de tubos de rayos x, nuevas tecnologías disponibles entre otras variables.

xl) Propuesta de acuerdo:

- 5. En tanto no se afecten los objetivos aquí planteados quedan autorizadas la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, así como la Gerencia Médica, para realizar los ajustes que resulten estrictamente necesarios para dar viabilidad a las propuestas presentadas para la ejecución de estos proyectos.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio N° GM-SJD-33999-15/GIT-45766-15 (495-2015), de fecha 29 de julio del año en curso, firmado por las señoras Gerentes Médico y de Infraestructura y Tecnologías que, en adelante se transcribe, en lo pertinente:

“De acuerdo con lo instruido en el artículo 21° de la sesión N° 8789, con respecto a la Rehabilitación, utilización de las antigua instalaciones del Hospital Monseñor Sanabria y la necesidad de un tomógrafo, para toma de decisión de la Junta Directiva, presentamos el informe correspondiente con base en el criterio técnico de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, a la vista en oficio N°DAI-2468-2015 anexo.

I Antecedentes:

La Junta Directiva en el artículo 21 de la Sesión 8789, celebrado el 16 de julio de 2015, acuerda:

“ARTICULO 21° Por tanto, ACUERDO PRIMERO: habiendo sido presentados los informes relacionados con la “Rehabilitación, utilización de las antiguas instalaciones del Hospital Monseñor Sanabria”, la “Necesidad de un tomógrafo en la actual sede del Hospital Monseñor Sanabria” y “Escenarios para la instalación de TAC Hospital Monseñor Sanabria”, habiendo deliberado sobre el particular y en consideración de que para este órgano colegiado es clara la intervención que debe hacerse de la planta física que incluye Ginecología y Pediatría, y otros, y que, además, coincide con la necesidad de un tomógrafo para Puntarenas ACUERDA solicitar a las Gerencias Médica, y de Infraestructura y Tecnologías que, con base en lo planteado y con la celeridad del caso, procedan a la ampliación de la información y procedan a la elaboración y fundamentación, desde los distintos puntos de vista, de los escenarios correspondientes, a la luz de las propuestas que han sido presentadas en esta oportunidad, a efecto de tomar la decisión pertinente.”

II Informe Técnico:

El Ing. Jorge Granados Soto, Director de Arquitectura e Ingeniería, mediante oficio DAI-2468-2015 presenta informe técnico y recomendación en los siguientes términos:

1. Obras para Finalizar la Rehabilitación del Hospital Monseñor Sanabria

Una vez realizadas las inversiones con el dinero aprobado inicialmente por la Junta Directiva se definió por parte del Hospital que era necesario realizar algunos trabajos en dos de los pisos del edificio principal del Hospital, así como en el área de Laboratorio y el área de Casa de Maquinas.

1.1 Rehabilitación de los pisos del Edificio Hospitalización

El Hospital en conjunto con la Dirección Regional Pacífico Central trabajó en una propuesta arquitectónica validada por las Jefaturas de Servicio involucradas, a partir de esta propuesta, la Dirección de Arquitectura optimizó la propuesta del Hospital logrando reducir costos en rubros tales como los eléctricos y arquitectónicos, proponiendo la reutilización de las luminarias existentes, resanar y pulir los pisos del edificio, reutilizando parasoles y ventanas corredizas existentes y optimizando el uso de la climatización artificial en zonas donde sea estrictamente necesario.

Estos cambios fueron analizados en conjunto con el Hospital Monseñor Sanabria y la Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central en reunión efectuada en la Dirección de Arquitectura e Ingeniería en el mes de diciembre del año pasado, y como producto de dicha reunión se logró una propuesta de consenso, logrando obtener un monto de ₡1.835.000.000,00 (mil ochocientos treinta y cinco millones de colones netos) para la rehabilitación de los pisos 2 y 3 destinados a los Servicios de Ginecoobstetricia y Pediatría, respectivamente, lo anterior de acuerdo al siguiente desglose:

	Piso 2	Piso 3
Obra Civil y Acabados	227.332.433,70	278.545.785,07
Casa de Máquinas A/C	152.955.000,00	
Chillers	75.357.000,00	133.714.800,00
Sistema eléctrico	176.144.700,97	180.660.884,46
Sistema mecánico	91.794.055,05	99.461.064,22
Acabado final escaleras emergencia metálicas	5.000.000,00	5.000.000,00
Acabado final piso restaurado	2.500.000,00	2.500.000,00
Arreglos obra gris interna 2 y 3 piso	2.500.000,00	2.500.000,00
Colocación de parasoles en fachadas	12.500.000,00	12.500.000,00
Entrepiso y otros centro insumo de anestesia	20.000.000,00	
Núcleo de escaleras sur	40.000.000,00	40.000.000,00
Trabajos 1 piso en escalera oeste	1.000.000,00	
Varios	16.843.500,00	16.843.500,00
Subtotal	823.926.689,72	771.726.033,75
Administración y Utilidad (15%)	123.589.003,46	115.758.905,06
Total por Piso	₡947.515.693,18	₡887.484.938,81
TOTAL	₡1.835.000.631,99	

1.2 Casa de máquinas

En lo que corresponde al Reforzamiento de Casa de Máquinas, se cuenta con planos constructivos elaborados por parte de esta Dirección, pertenecientes a la propuesta original de intervención aprobada y tiene un costo aproximado de ¢540.000.000,00 (quinientos cuarenta millones de colones netos).

Reforzamiento obra gris y electromecánico fachadas	¢180,000,000.00
Reforzamiento metálico en fachadas	¢92,500,000.00
Demolición completa segundo piso y fachadas	¢67,500,000.00
Remodelación segundo piso	¢210,000,000.00
TOTAL	¢540,000,000.00

1.3 Laboratorio

Para poder concluir el servicio de Emergencias realizado por esta Dirección fue necesario trasladar el servicio de Laboratorio a un área provisional con lo cual logramos despejar el espacio para la ampliación de Emergencias, sin embargo es necesario ubicar al Laboratorio en condiciones apropiadas de una forma definitiva por lo que se trabajó con el Hospital una propuesta de distribución y ubicación del mismo.

La Dirección de Arquitectura e Ingeniería estimó el costo de esta área en aproximadamente 295 millones de colones.

Resumen de costos:

A manera de resumen los costos totales para concluir la rehabilitación del Hospital Monseñor Sanabria son los siguientes:

Proyecto	Total (¢)
Reforzamiento Casa de Máquinas	540.000.000,00
Laboratorio	295.000.000,00
Rehabilitación pisos Edificio Hospitalización	1.835.000.000,00
<i>Piso 2 (Ginecoobstetricia)</i>	<i>947.515.694.00</i>
<i>Piso 3 (Pediatria)</i>	<i>887.484.939.00</i>
Total	¢2.670.000.000,00 (dos mil seiscientos setenta millones de colones)

2. Equipo de Tomografía para el Hospital De Puntarenas

2.1 Ficha técnica del equipo

El equipo de tomografía computarizada (CT) es un equipo que produce imágenes sectoriales finas del interior de todo el cuerpo humano, por medio de una técnica de radiografía no invasiva y estas imágenes son utilizadas para una amplia variedad de procedimientos diagnósticos. (ECRI Institute).

El CT es un equipo emisor de radiaciones ionizantes, compuesto de un tubo de rayos X y una serie de detectores que se encuentran en una especie de garganta llamada Gantry. El tubo de rayos X gira constantemente durante el examen de forma helicoidal; mientras el tubo rota, el paciente está sobre una mesa que se mueve a través del plano del haz de rayos X como se observa en la figura 2. (Bushong, 2007).

Figura 1: Equipo de Tomografía (Bushong, 2007)

La información generada por los rayos X es registrada por medio de los detectores, haciendo posible la reconstrucción de una imagen de cualquier posición del eje z del paciente. El equipo crea una serie de imágenes de los múltiples pequeños cortes generados de la absorción de los rayos X durante el escaneo del cuerpo humano y hace una reconstrucción por una manipulación matemática para producir imágenes con cortes sagitales o coronarios y pueden reconstruirse en cualquier plano. (ECRI Institute).

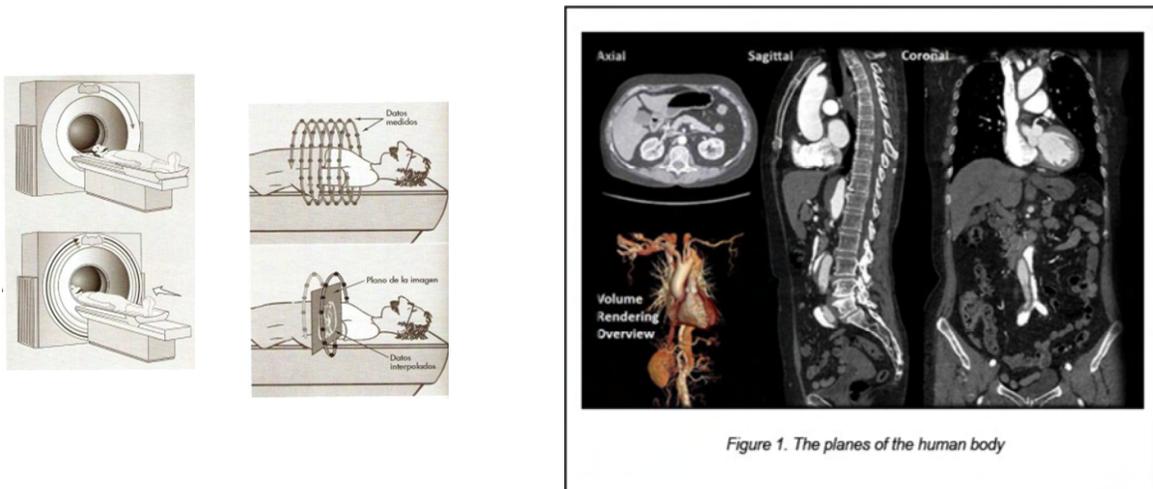


Figura 2: Imágenes obtenidas de un CT (ECRI)

La información obtenida por los detectores es procesada generando imágenes digitales diagnósticas, donde el médico puede ver patologías en órganos o partes del cuerpo reconstruidas y puede obtener hasta imágenes en tercera dimensión, inclusive puede hacer

navegaciones dentro del cuerpo para encontrar anomalías de forma virtual con las imágenes adquiridas.

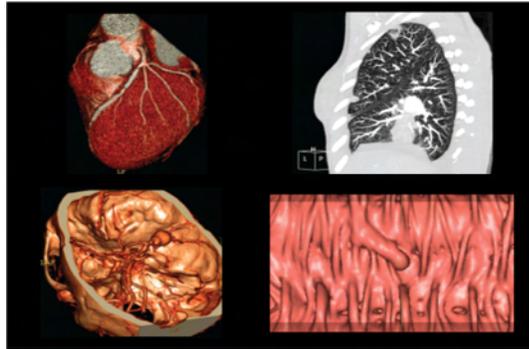


Figura 3: Ejemplos clínicos (Product Data Brilliance)

La facilidad del examen, la cantidad y calidad de información obtenida de los estudios de CT, hacen que los médicos cada vez más usen o refieran este tipo de examen. Las imágenes obtenidas en un CT se utilizan clínicamente en exámenes de espina dorsal, cabeza, gastrointestinal, exámenes vasculares, entre otros.

Las ventajas del CT es que es un estudio rápido, con resultados exactos y mínimamente invasivos (en caso que se necesite medios de contraste), donde se pueden observar todo tipo de tejidos, revelar lesiones internas y sangrados, entrega imágenes en tiempo real.

El CT tiene una vida útil de 8 años según el documento “Life Expectancies” de Robert Dondelinger utilizado por la institución.

Asimismo una parte fundamental del equipo es el tubo de rayos x, este tiene una vida útil que dependerá de la cantidad de disparos que se realicen, lo cual está directamente relacionado con la demanda y tipo de estudios que se realicen con dicho equipo, este elemento es de los que presenta un mayor costo por lo cual es importante tener un monitoreo y un mantenimiento constante para que se logren los objetivos de desempeño del mismo y que se tomen las previsiones necesarias para lograr el cambio del mismo cuando sea necesario y no afectar la prestación de servicios.

El CT necesita el siguiente espacio físico:

1. Sala de Procedimientos: un espacio físico para la colocación de la mesa, el gantry y equipos accesorios como inyector de medios de contraste, carro de paro y desfibrilador, de al menos 6 x 4 m.
2. Cuarto de control: espacio para colocar el control del equipo y otros necesarios para el operador del equipo de al menos 2 x4 m
3. Cuarto de máquinas: para colocar la UPS, tableros, y otros gabinetes del equipo.
4. Área de interpretación: espacio para colocar las consolas de post-procesamiento para la realización de reconstrucciones, mediciones, reportes y otros.
5. Otros recintos:
 - a. Vestidor para pacientes
 - b. Sala de preparación de pacientes

- c. Sala de espera
- d. Servicios sanitarios

2.2 Antecedentes del proyecto

- Con el fin de fortalecer la capacidad resolutoria para la prestación de servicios de tomografía computarizada dentro del ámbito nacional, en el artículo 4° de la Sesión 8472, celebrada el 14 de octubre del 2010, la Junta Directiva acuerda autorizar que el Proyecto de Tomógrafo Regionales se integre al tema del Cáncer para su financiamiento. Dicho proyecto incluye la adquisición e instalación de Equipos de tomografía en los Hospitales: Tony Facio, Monseñor Sanabria, Escalante Pradilla y Hospital de San Carlos.
- Específicamente el proyecto para la instalación de un tomógrafo en el Hospital Monseñor Sanabria, fue incluido en el Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión 2010/2014, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 7, Sesión 8427 celebrada el 04 de marzo de 2010, como parte del Proyecto de Tomógrafos Regionales, que a su vez contemplaba un tomógrafo para los Hospitales de San Carlos, Tony Facio de Limón, y Max Peralta de Cartago. También fue incluido en el Portafolio 2012-2016, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 22° de la Sesión 8532, celebrada el 22 de setiembre de 2011, antes de que ocurriera el terremoto del año 2012.
- El terremoto ocurrido el 05 de setiembre de 2012 afectó seriamente la infraestructura del Hospital Monseñor Sanabria, que debió ser intervenida, asimismo surgió la necesidad prioritaria de construir un Nuevo Hospital para Puntarenas; no obstante el proyecto del tomógrafo continuó vigente, siendo incorporado en el Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnologías 2015-2019, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 7°, Sesión 8739, celebrada el 24 de setiembre 2014. En este último además se asignaron los fondos para instalar equipos de Tomografía en los Hospitales Dr. Enrique Baltodano de Liberia y San Rafael de Alajuela.
- En el artículo 34 de la Sesión 8760, celebrada el 22 de enero de 2015, la Junta Directiva adjudicó la Licitación Pública 2013LN-000007-3110 para la adquisición de tres tomógrafos Helicoidales Multicorte; uno para sustitución del equipo actual del Hospital Max Peralta de Cartago, y dos para la apertura de servicios de tomografía en los Hospitales de San Carlos y Limón. Financiado con fondos de la Ley 9028 por un monto de ¢ 1.594.600.312,80.
- La Junta Directiva en el artículo 12° de la Sesión 8778, celebrada el 21 de mayo de 2015, conoce planteamiento de Representantes de UNDECA y la Unión Médica Nacional, con respecto a necesidad de contar con un TAC en el Hospital de Puntarenas, resultando el siguiente acuerdo: “Solicitar a la Gerencia Médica y de Infraestructura y Tecnologías que presenten un informe conjunto (...)”.

2.3 Proyecto Tomógrafos Regionales

Dentro de la mejora continua que tiene la Institución, en el caso específico de equipamiento médico, se tiene que de acuerdo a los estudios realizados por la Dirección de Equipamiento Institucional, se evidenció la necesidad de disponer a nivel regional de equipos de tomografía y ubicarlos en los Hospitales Monseñor Sanabria, Tony Facio, San Carlos y Escalante Pradilla.

La compra de estos equipos fue propuesta mediante oficio DEI-1423-2008 ante la Gerencia Médica, la cual fue avalada y cuenta con la autorización de la Gerencia respectiva (oficio 59363-4). Este proyecto es de ampliación de la capacidad instalada que se ubica en las líneas de acción de la Dirección de Equipamiento Institucional, el cual fue incluido en el Portafolio de Inversiones de la C.C.S.S., con fundamento en los Estudios de Factibilidad que se realizaron para cada uno de los Hospitales mencionados.

La Dirección de Equipamiento Institucional realizó los estudios de preinversión determinando efectivamente que era necesaria la incorporación de dicha tecnología en el Hospital Monseñor Sanabria. Así mismo en una distribución de las cargas de trabajo entre las direcciones de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología se definió que la Dirección de Arquitectura e Ingeniería asumiera la ejecución de los proyectos de tomografía en el Hospital Escalante Pradilla de Pérez Zeledón y en el Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas.

2.4 Proyecto Tomógrafo para el Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas

El proyecto para dotación de un tomógrafo para el Monseñor Sanabria a cargo de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, inició con los estudios preliminares, elaboración de los planos de la distribución arquitectónica del edificio donde se ubicaría el equipo, así como las especificaciones técnicas del mismo, asimismo se inició la elaboración del cartel de licitación.

En septiembre del 2012 ocurre el sismo en Nicoya, a nivel de infraestructura en salud, sus consecuencias más fuertes se centran en el Hospital Monseñor Sanabria, inclusive llevando a la evacuación del centro Hospitalario.

La Dirección de Arquitectura e Ingeniería inicia un proceso de rehabilitación del centro médico, en el cual se han intervenido múltiples espacios dentro de la infraestructura. Esta intervención ha sido realizada por partes ya que se han puesto en funcionamiento las áreas rehabilitadas tan pronto se han tenido listas.

Lo anterior ha generado que el recinto para ubicar el proyecto de tomografía no se haya construido dado que se han tenido que rehabilitar otros espacios prioritarios, como por ejemplo el área de encamados y el área de emergencias.

Actualmente el espacio definido previamente para el tomógrafo y sus obras anexas está disponible, y es el adecuado para desarrollar este proyecto.

El costo aproximado del proyecto se ha estimado en un monto total de ¢ 690.000.000,00 (seiscientos noventa millones de colones exactos).

El monto incluye tanto las remodelaciones requeridas, instalación y puesta en marcha de los sistemas electromecánicos; y el suministro del sistema de tomografía conformado por preinstalación, instalación y puesta en marcha con las respectivas visitas de mantenimiento preventivo y correctivo.

Criterio Dirección Proyección de Servicios de Salud, Gerencia Médica:

En oficio GM-S-7310-15 (DPSS-0320-05-15), se transcribe el criterio de la Dirección de Proyección de Servicios de Salud, relativo a la dotación de un Tomógrafo al Hospital Monseñor Sanabria, del cual en lo que interesa se extrae:

"Tal y como se menciona en los oficios relacionados, el Proyecto para la instalación del tomógrafo en el Hospital Monseñor Sanabria, fue incluido en el Plan de Inversiones en el año 2008, 4 años antes de que ocurriera el terremoto del año 2012, el cual afectó seriamente la infraestructura del Hospital Monseñor Sanabria. Con esto varían sustancialmente las prioridades del Hospital y del país al verse obligada la Institución a construir un nuevo hospital.

- Según el oficio N° 495-15 (GIT-10134-2015), el espacio donde se ubicaría el tomógrafo, en las instalaciones actuales del hospital, se utilizó para otras prioridades después del terremoto, por lo que se infiere que en este momento, no se cuenta con el espacio adecuado.

- En el estudio realizado por esta Dirección, se recomendó la instalación de un tomógrafo para el nuevo hospital, el cual cuenta con la planificación necesaria para la ubicación y operación adecuada del mismo. Es importante mencionar que, se deben tomar en cuenta dos aspectos importantes primero: que el Hospital actual, una vez que se construya la nueva infraestructura, se destinará a fines diferentes a la prestación de servicios hospitalarios. Segundo: si el plazo requerido para la instalación de un nuevo tomógrafo en el Hospital actual no es significativo respecto a la construcción del nuevo hospital, el beneficio no solventaría los costos de la inversión. De acuerdo con lo anterior, es criterio de este Despacho, que dado que el Proyecto del tomógrafo para el hospital actual se formuló según una realidad diferente a la actual y que se mantiene la adquisición de este equipo para resolver los problemas de la población de Puntarenas en el nuevo establecimiento, no procede continuar con el proyecto enlistado en el Portafolio Institucional, sino que se contemple el equipo en referencia para el nuevo hospital de Puntarenas".

2.5 Escenarios iniciales

Con base en esta información se plantearon tres escenarios iniciales, los cuales fueron presentados ante la Junta Directiva en la Sesión 8789, celebrada el 16 de julio del presente año. Resultado del análisis del caso y de acuerdo con las deliberaciones dadas, se instruyó la ampliación de la información, elaboración y fundamentación de los escenarios correspondientes con relación a las propuestas presentadas mediante oficio GM-S-6944-2015.

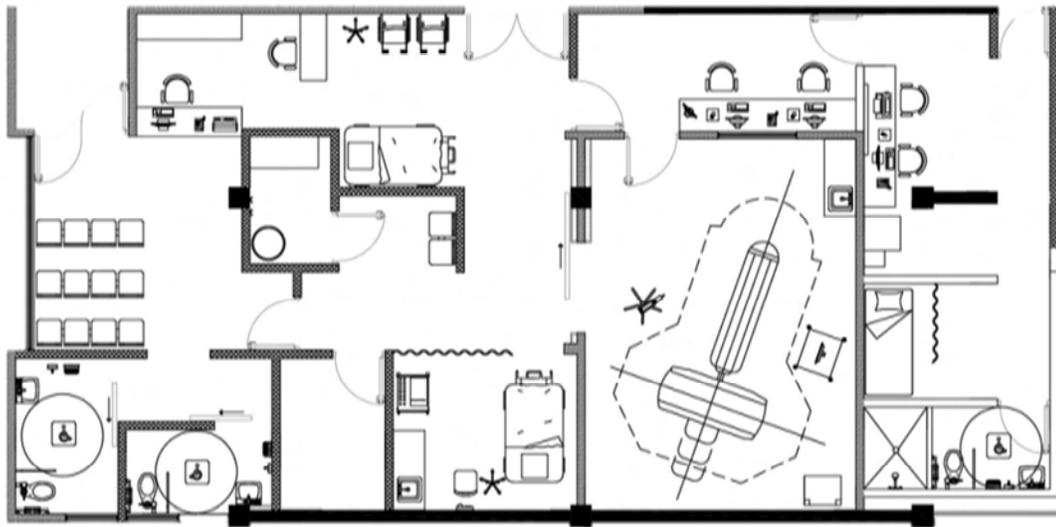
2.6 Nuevos Escenarios

Según la solicitud de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social se plantean los siguientes escenarios para discusión y aprobación.

2.6.1 Escenario 1. Construcción de recintos y compra de equipo nuevo de Tomografía para el Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas

Dada la inclusión del proyecto en el Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnologías, esta Dirección desarrolló estudios preliminares, especificaciones técnicas, planos de distribución arquitectónica, para desarrollar la adecuación de un sitio en el primer piso del Edificio de tres pisos adyacente al antiguo edificio de Hospitalización, zona que a la fecha está desocupada, pese a haberse utilizado para la instalación provisional de servicios hospitalarios durante el proceso de rehabilitación del Hospital. La propuesta arquitectónica desarrollada es la siguiente:

En lo que respecta a costos y plazos de ejecución se tiene la siguiente información aproximada:



El costo de la infraestructura se ha estimado en aproximadamente 197 millones de colones, este costo parte de los costos por metro cuadrado obtenidos en el proyecto de remodelación del hospital.

El costo del equipamiento que incluye no solo el tomógrafo sino los equipos complementarios se ha estimado en 493 millones de colones según datos de licitaciones recientes de este tipo de equipo.

Por lo tanto el costo total de esta opción es de aproximadamente 690 millones de colones, dinero que sería financiado por fondos de la Ley Anti-tabaco.

En cuanto a plazos se estima que esta alternativa puede ser implementada para septiembre del año 2016.

o **Ventajas de esta alternativa:**

- Se dispondría de un equipo nuevo con garantía y mantenimientos incluidos.
- El espacio se adaptaría a las necesidades actuales del Hospital.
- Ya se tiene mucho avance en obras de instalación de las conexiones eléctricas y

- mecánicas del hospital debido a los proyectos de rehabilitación que se han realizado.
- Se lograrían ahorros en la compra de materiales si las obras se realizan de forma paralela a los trabajos de los dos pisos del edificio de hospitalización.
- **Desventajas**
 - Deberán buscarse alternativas de uso de los recintos construidos en el actual hospital para albergar el nuevo equipo de tomografía, una vez que se ponga en operación el nuevo edificio para el Hospital de Puntarenas.
- **Otras Consideraciones**

En esta alternativa se debe considerar que se tiene planificado como parte del equipamiento del Nuevo Hospital de Puntarenas, la dotación de un equipo de tomografía computarizada, el cual debe instalarse en la fase final del proceso constructivo.

Por lo cual se estima que el equipo que se adquiriera para el actual hospital, tendría una vida útil remanente de aproximadamente 5 años al momento de entrar en plena operación el nuevo hospital en el año 2021.

Con el fin de garantizar un uso racional de los recursos institucionales y considerando la acelerada evolución de este tipo de tecnología en imágenes médicas digitales, es importante que de previo a la decisión final sobre la selección del equipamiento para el nuevo hospital, se realice un estudio costo/beneficio, que indique la conveniencia de trasladar el equipo en uso o sustituirlo por un nuevo equipo. Para ello se deberá tomar en cuenta la demanda en cantidad y complejidad de los estudios, costo de mantenimiento, vida útil remanente, disponibilidad de repuestos y soporte técnico, costo de recambio de tubos de rayos x, nuevas tecnologías disponibles entre otras variables.

2.6.2 Escenario 2. Readecuación de recintos y compra de equipo nuevo de Tomografía para la Clínica San Rafael de Puntarenas

A solicitud del Consejo de Presidencia se analizó esta alternativa para lo cual, la Dirección de Arquitectura e Ingeniería realizó una visita técnica al posible sitio de instalación del tomógrafo en la Clínica San Rafael de Puntarenas, determinándose que el mismo no reúne las condiciones mínimas requeridas para llevar a cabo el proyecto, lo anterior debido a la antigüedad y deterioro que presenta la edificación, así como el incumplimiento de las medidas mínimas solicitadas por las casas fabricantes. Siendo además que en algunas partes del centro médico se presentan problemas de asentamiento e inestabilidad estructural. Se determinó que la readecuación de sitio implicará una cuantiosa inversión estructural, eléctrica, mecánica y arquitectónica, para garantizar la seguridad y continuidad de la operación de este equipamiento de alta tecnología.

En lo que respecta a costos y plazos de ejecución se tiene la siguiente información:

El costo de la infraestructura se ha estimado en aproximadamente 347 millones de colones, este costo parte de los costos por metro cuadrado obtenidos en el proyecto de remodelación del hospital.

El costo del equipamiento que incluye no solo el tomógrafo sino los equipos

complementarios se ha estimado en 493 millones de colones según datos de licitaciones recientes de este tipo de equipo.

Por lo tanto el costo total de esta opción es de aproximadamente 840 millones de colones, dinero que también podría ser financiado por fondos de la Ley Anti-tabaco, sin embargo se debe cambiar el proyecto dentro del Portafolio Institucional de Proyectos.

En cuanto a plazos se estima que esta alternativa puede ser implementada para junio del año 2017, dado que para la contratación del proyecto se debe realizar una licitación pública.

El costo es mayor en este escenario debido a que además de la readecuación espacial para la ubicación del equipo se debe trabajar en el cambio de la acometida eléctrica de la Clínica para que se puedan soportar las cargas de los equipos a instalar.

Además es necesario indicar que el plazo es mayor ya que actualmente no existen documentos que sustenten el proyecto, tales como los perfiles, estudios preliminares, programas funcionales etc., que son necesarios para poder iniciar con el proyecto

Otra desventaja de este escenario es que aunque la distancia es menor siempre serían necesarios los traslados de pacientes desde el Hospital Monseñor Sanabria hacia la Clínica lo cual conlleva un costo asociado que llega a ser un aspecto importante entre más pacientes sean trasladados.

La Dirección Médica del Hospital Monseñor Sanabria mediante oficio D-HMS-1762-2015-MTG reitera la necesidad de fortalecer la capacidad resolutive de ese centro, en los siguientes términos:

“El Hospital de Puntarenas tiene que trasladar a los pacientes que requieren estudios de tomografía computarizada a Hospitales Nacionales y Regionales que ya cuentan con este recurso desde hace varios años. El problema toma mayores dimensiones cuando el paciente que hay que trasladar se encuentra en condición crítica donde el tiempo es el peor enemigo para poder salvarle la vida o mejorar la sobrevivencia, y el riesgo de no poder lograr este gran y único objetivo se incrementa aún más por los problemas que se pueden suscitar con el traslado de los pacientes, así mismo el retraso en el diagnóstico para los usuarios y con ello las complicaciones que podrían tener como consecuencia de esto, aunado al costo económico en que se incurre diariamente en esta gestión.”

Asimismo envió el costo de traslados de pacientes desde el Hospital de Puntarenas a la Clínica San Rafael, los cuales se exponen a continuación

Tabla 1
Costo de traslado de pacientes de la sede del Hospital Monseñor Sanabria a la Sede del Área de Salud San Rafael, carretera despejada
Pacientes sin medio de contraste

Variable	Costo en tiempo promedio de 1 hora
Viáticos	¢5500
Kilómetro recorrido por el vehículo (15 KM)	¢16764
Costo por hora Auxiliar de Enfermería	¢8499
Costo por hora de Asistente de Pacientes	¢6796
Costo por Hora Médico Asistente	¢24572.72
Costo por hora Chofer	¢6125
Total	¢68256.72

*Se debe sumar el costo del especialista en Radiología e Imágenes Médicas y el equipo de apoyo.

Tabla 2
Costo de traslado de pacientes de la sede del Hospital Monseñor Sanabria a la Sede del Área de Salud San Rafael, carretera despejada
Pacientes con medio de contraste

Variable	Costo en tiempo promedio de 3 horas
Viáticos	¢5500
Kilómetro recorrido por el vehículo (15 KM)	¢16764
Costo por hora Auxiliar de Enfermería	¢25497
Costo por hora de Asistente de Pacientes	¢20388
Costo por Hora Médico Asistente	¢73716.16
Costo por hora Chofer	¢18375
Total	¢160240.16

*Se debe sumar el costo del especialista en Radiología e Imágenes Médicas y el equipo de apoyo.

2. Conclusiones

CUADRO COMPARATIVO DE ESCENARIOS:

ESCENARIOS	COSTO EQUIPO	COSTO CONSTRUCCIÓN	COSTO TOTAL	Fecha estimada de FINALIZACIÓN	Traslados
Escenario 1 Ubicación Hospital Monseñor Sanabria	493 millones	197 millones	690 millones	Setiembre 2016	
Escenario 2 Ubicación Clínica San Rafael	493 millones	347 millones	840 millones	Junio 2017	Costo del traslado por paciente: -sin medio de contraste 68 mil colones -con medio de contraste 160 mil colones

Del análisis comparativo de los escenarios planteados, se tiene que el escenario 1 representa el de menor costo de inversión y menor plazo de ejecución, además de no presentar costos por traslado de pacientes, según datos suministrados por el Hospital Monseñor Sanabria.

Con base en lo anterior y el criterio técnico de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, se concluye que se deben realizar las obras para finalizar la rehabilitación del Hospital Monseñor Sanabria, así como la ejecución del Escenario 1 para el proyecto del TAC, el cual consiste en la ubicación del mismo en el Hospital Monseñor Sanabria actual, esto tomando en cuenta las ventajas ya expuestas de la propuesta.

III Recomendación:

De acuerdo con el criterio y recomendación del Ing. Jorge Granados Soto, Director de Arquitectura e Ingeniería, a la vista en oficio DAI-2468-2015, así como el criterio del Dr. Randall Álvarez Juárez, Director General del Hospital Monseñor Sanabria, a la vista en oficio D-HMS-1762-2015-MTG, las Gerencias Médica y de Infraestructura y Tecnologías, recomiendan a la Junta Directiva lo siguiente:

1. Dar por recibido el informe sobre estado del proyecto de Rehabilitación para la Puesta en marcha del Hospital Monseñor Sanabria y el Proyecto de Tomografía para el Hospital de Puntarenas, requerido en el artículo 21 de la Sesión 8789.
2. Considerando que las obras de rehabilitación del actual Hospital Monseñor Sanabria se constituyen en un proyecto de interés público, dada la afectación acaecida en la prestación de los servicios de salud que brinda ese nosocomio por efecto del reciente terremoto de Nicoya, autorizar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, para que a través de sus áreas técnicas y en colaboración con la Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central, así como las autoridades del Hospital Monseñor Sanabria, proceda con la implementación de los proyectos de Reforzamiento de Casa de máquinas, Laboratorio y la readecuación del Edificio de Hospitalización del Hospital Monseñor Sanabria, que incluye los servicios de Pediatría y Gineco-Obstetricia entre otros. Para el logro de este objetivo se podrán utilizar los procedimientos que en derecho correspondan para la atención de emergencias por efecto de este tipo de desastre natural.
3. Dada la necesidad de fortalecer la capacidad resolutive del actual Hospital Monseñor Sanabria con el fin de mejorar la calidad y el acceso a los servicios de salud de la población directa e indirecta de su área de atracción, autorizar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, para que a través de sus áreas técnicas, proceda con la implementación del Escenario 1 que consiste en la construcción del recinto y adquisición de un Equipo nuevo de Tomografía y equipos complementarios para dicho Hospital. Instruir a la Gerencia Médica, para que en el ámbito de sus competencias, proceda a realizar las acciones necesarias para la puesta en operación de dicho equipo.
4. Con el fin de garantizar un uso racional de los recursos institucionales y considerando la acelerada evolución de las tecnologías en imágenes médicas digitales, realizar de previo a la decisión final sobre la selección del equipamiento para el nuevo Hospital de Puntarenas, un estudio costo/beneficio con el fin de determinar la conveniencia

institucional de mantener el tomógrafo en uso y trasladarlo al nuevo Hospital, o sustituirlo por un equipo nuevo, para lo cual deberá considerarse la demanda proyectada en cantidad y complejidad de los estudios, costo de mantenimiento, vida útil remanente, disponibilidad de repuestos y soporte técnico, costo de recambio de tubos de rayos x, nuevas tecnologías disponibles entre otras variables.

5. En tanto no se afecten los objetivos aquí planteados quedan autorizadas la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, así como la Gerencia Médica, para realizar los ajustes que resulten estrictamente necesarios para dar viabilidad a las propuestas presentadas para la ejecución de estos proyectos”,

habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del ingeniero Jorge Granados Soto, Director de Arquitectura e Ingeniería, y con base en la recomendación de las señoras Gerentes Médico y de Infraestructura y Tecnologías, que concuerda con los términos del referido oficio N° GM-SJD-33999//GIT-45766-2015, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:**

1. Dar por recibido el informe sobre el estado del Proyecto de rehabilitación para la puesta en marcha del Hospital Monseñor Sanabria y el Proyecto de Tomografía para el Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas, requerido en el artículo 21° de la sesión número 8789.
2. Considerando que las obras de rehabilitación del actual Hospital Monseñor Sanabria se constituyen en un proyecto de interés público, dada la afectación acaecida en la prestación de los servicios de salud que brinda ese Centro médico por efecto del reciente terremoto de Nicoya y con el objeto de garantizar la continuidad de la prestación de los servicios de salud, autorizar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para que, a través de sus áreas técnicas y en colaboración con la Dirección Regional de Servicios de Salud Pacífico Central, así como las autoridades del Hospital Monseñor Sanabria, proceda con la implementación de los proyectos de Reforzamiento de Casa de Máquinas, Laboratorio y la readecuación del Edificio de Hospitalización del Hospital Monseñor Sanabria, que incluye los servicios de Pediatría y Ginecoobstetricia, entre otros. Para el logro de este objetivo se podrán utilizar los procedimientos que, en derecho corresponda, para la atención de emergencias por efecto de este tipo de desastre natural.
3. Dada la necesidad de fortalecer la capacidad resolutive del actual Hospital Monseñor Sanabria, con el fin de mejorar la calidad y el acceso a los servicios de salud de la población directa e indirecta de su área de atracción, autorizar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para que, a través de sus áreas técnicas, proceda con la implementación del Escenario 1 que consiste en la construcción del recinto y adquisición de un equipo nuevo de tomografía y equipos complementarios para dicho Hospital. Asimismo, se instruye a la Gerencia Médica, para que, en el ámbito de sus competencias, proceda a realizar las acciones necesarias para la puesta en operación de dicho equipo.
4. Con el fin de garantizar un uso racional de los recursos institucionales y considerando la acelerada evolución de las tecnologías en imágenes médicas digitales, instruir a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, para que realice, en forma previa a la decisión final sobre la selección del equipamiento para el nuevo Hospital de Puntarenas, un estudio costo/beneficio, con el propósito de determinar la conveniencia institucional de mantener el tomógrafo en uso

y trasladarlo al nuevo Hospital o sustituirlo por un equipo nuevo. Para ello deberá considerarse la demanda proyectada en cantidad y complejidad de los estudios, costo de mantenimiento, vida útil remanente, disponibilidad de repuestos y soporte técnico, costo de recambio de tubos de rayos x, nuevas tecnologías disponibles, entre otras variables.

5. En tanto no se afecten los objetivos aquí planteados quedan autorizadas la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, así como la Gerencia Médica, para realizar los ajustes que resulten estrictamente necesarios para dar viabilidad a las propuestas presentadas para la ejecución de estos proyectos.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, lo acordado se adopta en firme.

ARTICULO 36°

Se tiene a la vista el oficio N° GIT-45879-15 (1129-2015), fechado 27 de julio del año 2015, firmado por la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que contiene la propuesta para la adjudicación de la licitación abreviada N° 2015LA-000003-4402, a favor de oferta dos de la empresa P.M.L. PROMELEC, S.A., oferta nacional, promovida para la construcción Sede de EBAIS Tipo 2 de Vuelta de Jorco, Área de Salud de Acosta.

La exposición está a cargo del ingeniero Granados Soto, con base en las siguientes láminas:

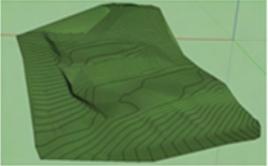
- 1) Caja Costarricense de Seguro Social
Gerencia de Infraestructura y Tecnologías
Dirección de Arquitectura y Mantenimiento
Construcción de Sede de EBAIS de Vuelta de Jorco
Licitación Abreviada 2015LA-000003-4402
Propuesta de Acuerdo de Adjudicación.

- 2)

ANTECEDENTES

El proyecto a desarrollar se ubica en un terreno de 1.267.81 m² propiedad de la CCSS ubicado en la provincia 1° (San José), el Cantón 6°(Aserri), Distrito 3° (Vuelta de Jorco), plano de catastro SJ-1007105-2005.





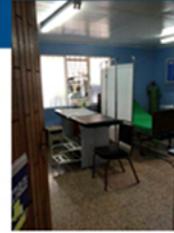

3)

ANTECEDENTES

Actualmente las instalaciones donde se brinda el servicio, no cumplen con los requisitos mínimos de la norma de habilitación del Ministerio de Salud.

Las instalaciones incumplen con la Ley 7600 debido a que no se cuenta con rampas ni la nivelación adecuada.

Ministerio de Salud ha girado una Orden Sanitaria lo que implicaría el cese temporal o permanente de la prestación de los servicios de salud



4) Antecedentes:

- En el año 2014 inicia el proceso de diseño para una Sede de EBAIS Tipo 2 por parte de la DAI; concluyendo este proceso en el mismo año, así como la obtención de los permisos ante SETENA, CFIA y MOPT.
- Concretamente la Sede de EBAIS Vuelta de Jorco, misma que se pretende promover mediante el presente concurso se ubica en el Área de Salud de Acosta en una Infraestructura y Terreno a nombre de la CCSS.
- Se encuentra incluida en el Portafolio Institucional de Proyectos.

5)

DATOS DEL PROYECTO

- Planta Superior: 370 m²
- Sotano: 115 m²
- Área Total de Construcción: **485 m²**



6)

CONTRATACIÓN

RENLÓN 1: Diseño de Planta de Tratamiento y trámite de proyecto ante instituciones.

RENLÓN 2: Construcción de edificaciones

RENLÓN 3: Mantenimiento y operación de planta de tratamiento.

- La DAI realizó un presupuesto detallado del proyecto obteniendo:

Renglón 1: diseño planta tratamiento y trámites	¢5,200,000.00
Renglón 2: Construcción de edificaciones	¢602,566,858.88
Renglón 3: Costo mantenimiento y operación de PT	¢10,800,000.00
COSTO TOTAL	¢618,566,858.88



7)

CONTRATACIÓN

- Apertura el 27 de abril 2015 y se reciben 2 ofertas:

OFERTA	OFERENTE	MONTOS OFERTADOS		TOTAL
Uno	CONSTRUCCIONES ASTORGA S.A.	R1	¢ 2.694.604,98	¢617.747.000,00
		R2	¢604.170.336,47	
		R3	¢ 10.882.058,55	
Dos	P.M.L. PROMELEC S.A.	R1	¢ 5.538.071,30	¢609.132.794,02
		R2	¢591.930.722,72	
		R3	¢ 11.664.000,00	



8)

ANÁLISIS DE OFERTAS

Oferta	Empresa	Análisis Legal Administrativo	Análisis financiero	Análisis Técnico
Uno	CONSTRUCCIONES ASTORGA S.A.	Elegible	No Elegible*	-
Dos	P.M.L. PROMELEC, S.A.	Elegible	Elegible	Elegible

*Mediante el oficio ACC—0879-2015, de fecha 22 de mayo de 2015, (visible Tomo II, folios del 1144 al 1151), el Área de Contabilidad de Costos, indica que solo la oferta No.2 correspondiente a PML Promelec, S.A., superó la puntuación mínima, en cambio la oferta 1 (Construcciones Astorga, S.A.) no superó esta etapa, ya que obtuvo una puntuación inferior a la mínima establecido



9) Razonabilidad de precio:

PRESUPUESTO

Para realizar el estudio de razonabilidad del precio, profesionales de la DAI elaboraron una estimación de costo del proyecto.

La estimación se desarrolló de la siguiente forma:

Renglón 1, Diseño de planta de tratamiento y trámites: % del costo de Construcción de la planta; según tarifa del CFIA. Más costos cupón de registro de proyecto.

Renglón 2, Construcción: estimación de los principales componentes de construcción involucrados en el proyecto tomando como referencia la realización de un presupuesto detallado.

Renglón 3, Mantenimiento y operación de planta de tratamiento por 1 año: Se toma como referencia cotizaciones solicitadas para el trabajo específico.

10)

VARIACIÓN DE OFERTAS

	PRESUPUESTO O ESTIMADO	VARIACIÓN 10%	Rango Inferior	Monto ofertado	Rango Superior	% de variación
			-10%		10%	
Renglón 1	€5,200,000.00	€520,000.00	€4,680,000.00	€5,538,071.30	€5,720,000.00	7%
Renglón 2	€602,566,858.88	€60,256,685.89	€542,310,173.00	€591,930,722.72	€662,823,544.77	-2%
Renglón 3	€10,800,000.00	€1,080,000.00	€9,720,000.00	€11,664,000.00	€11,880,000.00	8%
Total	€618,566,858.88	€61,856,685.89	€556,710,173.00	€609,132,794.02	€680,423,544.77	-2%



11)

RAZONABILIDAD DE PRECIO

Se procede a realizar el estudio de razonabilidad de precios a la Oferta N°2 PML PROMELEC S.A. por ser la única oferta elegible.

Descripción	Monto
Total monto estimado	€618,566,858.88
Total ofertado PML PROMELEC S.A.	€609,132,794.02

El estudio fue avalado por el Área de Contabilidad de Costos mediante oficio ACC-1062-2015 (folios del 1185 al 1188)



12) Aval Dirección Jurídica:

Mediante el oficio DJ-03959-2015, la Dirección Jurídica emitió su criterio, en el cual otorga el visto bueno previo a que lo conozca la Junta Directa (folio 1199).

13)

RESUMEN DE LICITACIÓN

Acción	Estado	No. Oficio	Folios
Invitación a Participar	Cumplido	N/A	400
Apertura	Cumplido	N/A	682 Y 683
Análisis Administrativo legal	Cumplido	N/A DAI-1396-2015 DAI-1397-2015	1096, 1097 y 1098 10991101-1102 1104 al 1139
Análisis Financiero	Cumplido	ACC—0879-2015	1144 al 1151
Análisis Técnico	Cumplido	DAI 1733-2015 DAI-1832-2015	1152 al 1181
Razonabilidad de Precios	Cumplido	DAI-1836-2015	1184
Aval Contabilidad de Costos	Cumplido	ACC-1062-2015	1152 al 1181
Aval Dirección Jurídica	Cumplido	DJ-03959-2015	1199
Comisión de Licitaciones	Cumplido	Sesión No. 10-2015	1206-1210

14) Propuesta de acuerdo:

- **Por tanto** con vista en la recomendación de la Arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, en oficio GIT-45879-2015 de fecha 27 de julio de 2015, así como la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en la Sesión N° 10-2015 del 20 de julio de 2015, (folios 1206 a 1210), el aval al estudio de razonabilidad de precios por parte del Área de Contabilidad de Costos en oficio ACC-0879-2015 (folios 1185 a 1188), el criterio y recomendación de la Comisión Técnica en oficio DAI-1832-2015 (Folios 1152 a 1181) y el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-03959-2015 (folio 1199), además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Licitación Abreviada No.2015LA-000003-4402 que muestran el cumplimiento administrativo, legal y técnico, **la Junta Directiva ACUERDA:**
- Adjudicar a favor de la Empresa P.M.L. PROMELEC, S.A. la Licitación Abreviada N°2015LA-000003-4402 para la Construcción de Sede de EBAIS tipo 2 de Vuelta de Jorco, Área de Salud de Acosta, por un monto de ¢609.132.794,02 (seiscientos nueve millones, ciento treinta y dos mil, setecientos noventa y cuatro colones, dos céntimos) conforme el siguiente detalle:

15)

PROPUESTA DE ACUERDO

Componente	Plazo de entrega	Colones (¢)
A. Diseño Planta de Tratamiento	04 semanas	¢ 5.538.071,30
B. Construcción de la Sede EBAIS (*)	30 semanas	¢591.930.722.72
C. Puesta en marcha planta de tratamiento	10 semanas	¢ 11.664.000,00
D. Mantenimiento	44 semanas	
Monto total ofertado		¢609.132.794,02

Todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel y las ofrecidas por la firma adjudicataria. **Acuerdo Firme.**

(*) Del monto total ofertado en el renglón 2, la Administración reservará y autorizará un equivalente al 5% (el cual no es contabilizado dentro el monto total de la Oferta). Esta Reserva se empleará para eventuales trabajos de contingencia que se presenten durante la ejecución de la obra.



Respecto de la construcción del EBAIS de Vuelta de Jorco, comenta la arquitecta Murillo Jenkins que la Caja operaba las sedes de los EBAIS, en una infraestructura que provenía del Ministerio de Salud y se trasladó a la Institución con la Reforma del Sector Salud. Destaca que

la infraestructura se encontraba en mal estado y en términos de espacio, no era suficiente para albergar los servicios de salud. Entonces, la comunidad de Vuelta de Jorco se organizó y lograron donar a la Caja un terreno y lo que hacía falta era la infraestructura. Destaca que en esa comunidad no corresponde a una de sede de EBAIS tipo 2 típica, porque Vuelta de Jorco es una serie de montañas, es un lugar con una topografía muy quebrada y se tuvo que hacer un diseño especial, porque el terreno tiene una inclinación significativa, es un EBAIS único, cuanta con los servicios típicos de EBAIS tipo 2, pero en infraestructura es diferente, precisamente, por las condiciones del terreno.

Adiciona el ingeniero Granados Soto que el proyecto se ubica en un terreno de 1.267.81 metros, es propiedad de la Caja, ubicado en el Distrito de Vuelta de Jorco, el terreno cuenta con pendientes pronunciadas, inclusive, en un modelo topográfico que se diseñó, se observa que las diferencias de altura son importantes, en dicha zona no existen terrenos planos como para desarrollar el proyecto. Los servicios se brindan en un lugar donde no se cumplen con los requisitos mínimos que establece la Norma, las condiciones incumplen con la Ley N° 7600, no hay rampas con niveles adecuados para salvar las alturas y se han girado órdenes sanitarias a los servicios en esa zona. El proceso de diseño se inició, se cuenta con todos los trámites concluidos, los cuales incluye los planos, el Secretaría Técnica Nacional Ambiental (SETENA), Colegio de Ingenieros, permisos del Ministerio de Obras Públicas y Transportes (MOPT), y el proyecto está incluido en el Portafolio de Proyectos de la Institución. En la planta superior se tiene un área alrededor de 370 m²; además, un sótano para utilizar esas diferencias de niveles de 115 m², para un total de 485 m² de construcción. La contratación se divide en tres renglones, el primero, en el diseño de la planta de tratamiento y el trámite del proyecto entre instituciones, el segundo renglón, es la construcción de las edificaciones y el tercero, es el mantenimiento y la operación de la planta de tratamiento. Antes de publicar el proyecto se desarrolló el presupuesto y se determinó que el total es de seiscientos dieciocho millones quinientos sesenta y seis mil ochocientos cincuenta y ocho colones con ochenta y ocho centavos. La apertura de las ofertas fue el 27 de abril de este año, se recibieron dos ofertas de la empresa Construcciones Astorga S.A., como oferta N° 1 por un monto de seiscientos diecisiete millones setecientos cuarenta y siete mil de colones y la empresa P.M.L. Promelec S.A., como oferta N° 2, por un monto de seiscientos nueve millones ciento treinta y dos mil setecientos noventa y cuatro colones con dos centavos. Posterior a realizar el análisis de las ofertas, se observó que la empresa Construcciones Astorga no superó la parte de análisis financiero, establecida por el Área de Contabilidad y Costos, por el contrario la oferta P.M.L. Promelec, si resultó elegible en sus tres áreas administrativa, técnica y financiera y era la de menor precio. Para el estudio de razonabilidad de precios, se continuó con la metodología establecida, se proyectó un presupuesto estimado del proyecto en los tres renglones y se calculó, que la variación del mismo no fue superior al 10%, así fue de acuerdo con el presupuesto que se estimó y la oferta más baja que se recibió, con el monto estimado fue de seiscientos dieciocho millones quinientos sesenta y seis mil ochocientos cincuenta y ocho colones con dos centavos. Dicho estudio de razonabilidad de precios, fue avalado por el Área de Contabilidad y Costos, mediante el oficio número ACC-1062-2015. Por otra parte, el proyecto de la licitación recibió el aval jurídico, en el oficio N° DJ-03959-2015 para ser visto por la Junta Directiva y, además, fue analizado en la Comisión Especiales de Licitaciones.

Respecto de una inquietud del Director Loría Chaves, responde el ingeniero Granados Soto que por lo quebrado el terreno, este proyecto incluye un componente de muros de gaviones, muros

de retención y las rampas necesarias para poder salvar la altura. Por otra parte, en el renglón 1) es el diseño de la planta y el trámite ante las instituciones, para los permisos de ubicación. Además dentro del costo de construcción, se incluye el costo de esa planta y en cuanto al costo de diseño, es un porcentaje establecido por el Colegio de Ingenieros.

En el tema de la planta y con la experiencia que ha tenido, refiere la arquitecta Murillo Jenkins, se contrata un período de mantenimiento, primero para garantizar que todo funcione bien, porque hay que enviar controles operacionales de la calidad de la aguas, el DBO, DBQ mientras el EBAIS y el Área de Salud, porque se le debe asignar a una persona que se haga cargo del mantenimiento por el período, se ha observado que cuando se deja a la libre, por ejemplo, se contrata al guarda para que le de mantenimiento, el señor no tiene conocimiento, lo que genera que las plantas terminen sin funcionar y el Ministerio de Salud las cierra, por problemas operativos. Dado lo anterior, es mejor garantizar un tiempo mientras se busca a alguien apropiado que se haga cargo del mantenimiento del equipo, pero es por la transición. En otro apartado, aclara la arquitecta Murillo que es un EBAIS, los cuales dependen del Área de Salud y casi la mitad tienen un encargado, prácticamente, ninguna tiene ingeniero, es un tema de personal que tiene las Áreas de Salud.

Por lo tanto, se tiene a la vista la comunicación firmada por la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, N° GIT-45879-2015 (1129-2015), fechada 27 de julio del año en curso que, en lo conducente, literalmente se lee así:

“Para toma de decisión de la Junta Directiva presento propuesta de adjudicación de la Licitación Abreviada N°2015LA-000003-4402, para la Construcción de Sede de EBAIS tipo 2 de Vuelta de Jorco, Área de Salud de Acosta, con base en la recomendación que emite la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión N° 10 de fecha 20 de julio de 2015.

I Introducción:

1. Antecedentes y justificación del proyecto:

Las instalaciones de la Sede de EBAIS Vuelta de Jorco, fue constituida como una Unidad Sanitaria del Ministerio de Salud que posteriormente en el año 1997 fue trasladada a la CCSS y en la actualidad presenta deficiencias en su planta física, tales como: falta de iluminación y ventilación natural, además su construcción no es acorde a lo establecido en la Ley 7600, principalmente por la altura de los muebles de recepción, así como el ancho de las puertas, rampas de acceso, entre otras. Además hay una ausencia de espacio para toma de muestras de laboratorio, por lo que se realizan en un local prestado a la comunidad para dicho fin. Estas instalaciones se componen únicamente de un salón y no cuenta con sala de espera ni área techada para los usuarios que debe de ser atendidos. Dado que se dispone de un terreno donado a la CCSS, se gesta la coordinación entre instituciones para que la Dirección de Arquitectura e Ingeniería realice los diseños constructivos de una Sede de EBAIS tipo 2, así como gestionar el proyecto.

El proyecto se encuentra incluido en el Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnologías 2015-2019, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 7° de la Sesión 8739, celebrada el 14 de setiembre de 2014.

2. Objetivo de operación del proyecto:

Fortalecer el primer nivel de atención de salud que brinda el Área de Acosta, y promover un servicio de salud eficiente y oportuna para las 5 mil personas que forman parte de los sectores de Vuelta de Jorco. Para el año 2015 se proyecta una población de 7 mil habitantes.

Asimismo, la reinstalación de servicios en la comunidad de Vuelta de Jorco con una sede que posea condiciones de accesibilidad y seguridad, disminuirá los tiempos de traslado de las zonas más alejadas a la sede de Área, cargando esta población a la nueva sede de EBAIS. Fortalecimiento del segundo nivel de atención). Mejoramiento en la accesibilidad de la población a servicios de salud. Mejoramiento de las condiciones del ambiente laboral.

3. Objetivo de ejecución del proyecto:

Construcción de una obra nueva para ubicar la infraestructura del equipo de EBAIS existente, el área aproximada de la obra se encuentra definida en 370 m², para la planta principal de servicios y 100 m² de sótano para la ubicación de una planta de tratamiento con sus provisiones electromecánicas. Aunado a ello se dotará de equipamiento básico para funcionamiento de las instalaciones. El costo proyectado total de las obras se estima en ¢739 millones, de los cuales ¢90 millones corresponden a equipamiento, además en este caso particular es necesaria la construcción de una planta de tratamiento para las aguas negras.

Para llevar a cabo el proyecto se deben realizar varias obras de infraestructura como muros de retención, rellenos y rampas; debido a que el terreno cuenta con condiciones extremas de fuertes pendientes.

4. Población Beneficiada

Se proyecta para el 2015 una población total estimada de 7304 habitantes. Se atienden las siguientes localidades: Vicentinos, Rosalía, Cedral, Caragral, Los Mangos, Vuelta de Jorco, Ojo de Agua, Monte Redondo

II Análisis y recomendación Comisión Especial de LICITACIONES:

La Comisión Especial de Licitaciones en la sesión N° 10 de fecha 20 de julio de 2015, emite recomendación para la Adjudicación de la Licitación Abreviada N°2015LA-000003-4402, a la vista en oficio CEL-N°017-2015 anexo, del cual en lo que interesa transcribo:

“

1. Antecedentes de la licitación :

Fecha de invitación: 16 de marzo de 2015, vía facsímile, Tomo I, folio 400

Apertura: 27 de abril de 2015, (Tomo I, folios 682 y 683).

2. Participantes:

OFERTA	OFERENTES NACIONALES	COMPONENTES	COLONES (¢)
Uno	CONSTRUCCIONES ASTORGA, S.A.	<i>A. Diseño de planta de tratamiento</i>	¢ 2.694.604,98
		<i>B. Construcción Sede EBAIS</i>	¢604.170.336,47
		<i>C. Puesta en marcha planta tratamiento</i>	¢ 10.882.058,55
	TOTAL		¢617.747.000,00
Dos	P.M.L. PROMELEC, S.A.	<i>A. Diseño de planta de tratamiento</i>	¢ 5.538.071,30
		<i>B. Construcción Sede EBAIS</i>	¢591.930.722,72
		<i>C. Puesta en marcha planta tratamiento</i>	¢ 11.664.000,00
	TOTAL		¢609.132.794,02

3. Análisis Administrativo:

Efectuado del 27 al 29 de abril de 2015, por la Subárea de Gestión Administrativa y Logística de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (Tomo II, folios 1096, 1097 y 1098); teniendo en cuenta que ambas empresas subsanaron lo solicitado de acuerdo a oficios Nos. DAI-1396-2015 de fecha 30 de abril de 2015, dirigida a Construcciones Astorga y DAI-1397-2015 de fecha 30 de abril de 2015, dirigida a PML Promelec, S.A., según folios 1099 y 1101-1102, tomo II, los folios correspondientes a la subsanación de ambas empresas se presentan en el tomo II, desde 1104 al 1139, determinando que todas las ofertas presentadas, están habilitadas y cumplen con todos los aspectos legales y administrativos solicitados en el cartel.

4. Evaluación Financiera:

Mediante el oficio ACC—0879-2015, de fecha 22 de mayo de 2015, (visible Tomo II, folios del 1144 al 1151), el Área de Contabilidad de Costos, indica que solo la oferta No.2 correspondiente a PML Promelec, S.A., superó la puntuación mínima, en cambio la oferta 1 (Construcciones Astorga, S.A.) no superó esta etapa, ya que obtuvo una puntuación inferior a la mínima establecido.

5. Criterio Técnico:

Mediante los oficios DAI-1832-2015, de fecha 04 de junio de 2015, (visible Tomo II, folios del 1152 al 1181), la Comisión Técnica para Recomendación, indica que la oferta No. 2 correspondiente a la empresa PML Promelec, S.A. cumple con los requisitos solicitados en el cartel y tener el precio razonable.

6. Razonabilidad del Precio:

Mediante el oficio No. ACC-1062-2015, de fecha 15 de junio de 2015 (Tomo II, folios del 1185 al 1188), el Área de Contabilidad de Costos Industriales, avaló técnicamente el estudio de razonabilidad del precio, elaborado por colaboradores de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería; mediante el oficio DAI-1836-2015 de fecha 05 de junio de 2015, Tomo II, folio 1184. En éste se concluyó, que el precio de la oferta recomendada es razonable.

7. Criterio Legal:

Mediante el oficio DJ-03959-2015, la Dirección Jurídica emitió su criterio, en el cual otorga el visto bueno previo a que lo conozca la Junta Directa (Tomo II, folio 1199).

8. Recomendación:

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente la Licitación Abreviada número 2015LA-000003-4402, cuyo objeto contractual es “Construcción de la Sede de EBAIS tipo 2 de Vuelta de Jorco, Área de Salud de Acosta”, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad de los precios por parte del Área de Contabilidad de Costos; se recomienda a la Junta Directiva, la adjudicación del proceso de compra de la siguiente manera:

OFERTA No. 02: P.M.L. PROMELEC, S.A., Oferta Nacional.

Componente	Plazo de entrega	Colones (¢)
A. Diseño Planta de Tratamiento	04 semanas	¢ 5.538.071,30
B. Construcción de la Sede EBAIS (*)	30 semanas	¢591.930.722.72
C. Puesta en marcha planta de tratamiento	10 semanas	¢ 11.664.000,00
D. Mantenimiento	44 semanas	
Monto total ofertado		¢609.132.794,02

*“Del monto total ofertado para el componente “B” la Administración reservará y autorizará un equivalente al 5% (mismo que no es contabilizado dentro el monto total de la Oferta). Esta Reserva se empleará para eventuales trabajos de contingencia que se presenten durante la ejecución de la obra (componente B), ya sea por ajustes debidos a las condiciones específicas del sitio o alguna otra circunstancia imprevista. Se entiende que dicho porcentaje es una previsión presupuestaria que será cancelada únicamente si se ejecutó algún trabajo. De allí, que no podrá considerarse como un pago obligatorio para el Contratista, en caso que no se ejecute ninguna actividad” (ver folio 0038 del Tomo I).

Las demás condiciones y especificaciones, de acuerdo con la oferta recomendada y lo solicitado en el cartel.

9. Presupuesto:

Se han separado y se encuentran disponibles los recursos para hacer frente al compromiso que genera este concurso certificación presupuestaria N° 500-DAI-2015, Tomo I, folio 0007.

10. Sanción a Proveedor:

El oferente recomendado no tiene procedimiento de apercibimiento en curso, ni de inhabilitación, Tomo II, folio 1200.”

III RECOMENDACIÓN:

De acuerdo con la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en la Sesión N° 10-2015 del 20 de julio de 2015, (folios 1206 a 1210), el aval al estudio de razonabilidad de precios por parte del Área de Contabilidad de Costos en oficio ACC-1062-2015 (folios 1185 a 1188), el criterio y recomendación de la Comisión Técnica a la vista en oficio DAI-1832-2015 (folios 1152 a 1181), y el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-03959-2015 (folio 1199), además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Licitación Abreviada No.2015LA-000003-4402, que muestran el cumplimiento administrativo, legal y técnico, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, recomienda a la Junta Directiva adjudicar a favor de la Empresa P.M.L. PROMELEC, S.A, la licitación abreviada número 2015LA-000003-4402, promovida para la construcción de Sede de EBAIS tipo 2 de Vuelta de Jorco, Área de Salud de Acosta, por un monto de €609.132.794,02 (seiscientos nueve millones, ciento treinta y dos mil, setecientos noventa y cuatro colones con dos céntimos), conforme el siguiente detalle:

OFERTA No. 02: P.M.L. PROMELEC, S.A., Oferta Nacional.

Componente	Plazo de entrega	Colones (¢)
A. Diseño Planta de Tratamiento	04 semanas	¢ 5.538.071,30
B. Construcción de la Sede EBAIS (*)	30 semanas	¢591.930.722.72
C. Puesta en marcha planta de tratamiento	10 semanas	¢ 11.664.000,00
D. Mantenimiento	44 semanas	
Monto total ofertado		¢609.132.794,02

Todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de licitación y las ofrecidas por la firma adjudicataria”,

habiéndose hecho la presentación respectiva por parte del ingeniero Jorge Granados Soto, Director de Arquitectura e Ingeniería, con la recomendación de la arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que consta en el citado oficio número GIT-45879-2015, teniendo a la vista el acta de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en la sesión N° 10-2015 del 20 de julio del año 2015, (folios 1206 a 1210), así como la comunicación del 15 de junio del año en curso, número ACC-1062-2015, que firma la licenciada Azyhadee Picado Vidaurre, Jefe, y el licenciado Santiago Murillo Núñez, funcionario del Área de Contabilidad de Costos, mediante la que se avala el estudio realizado por la Comisión nombrada al efecto, integrada por funcionarios de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería en cuanto a la razonabilidad de precios del concurso en consideración, y con el criterio y recomendación de la Comisión Técnica de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería en el oficio N° DAI-1832-2015, de fecha 4 de junio del año 2015 (folios 1152 a 1181) y el aval de la Dirección Jurídica en el oficio N° DJ-03959-2015 (folio 1199), además de los elementos que se

tienen como acreditados en el expediente de la licitación abreviada N°2015LA-000003-4402, que muestran el cumplimiento administrativo, legal y técnico, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar a favor de la Empresa P.M.L. PROMELEC, S.A., oferta 02 (dos), oferta nacional, la licitación abreviada N° 2015LA-000003-440, promovida para la construcción de Sede de EBAIS Tipo 2 de Vuelta de Jorco, Área de Salud de Acosta, conforme con el siguiente detalle:

OFERTA No. 02: P.M.L. PROMELEC, S.A., Oferta Nacional.

Componente	Plazo de entrega	Colones (¢)
A. Diseño Planta de Tratamiento	04 semanas	¢ 5.538.071,30
B. Construcción de la Sede EBAIS (*)	30 semanas	¢591.930.722.72
C. Puesta en marcha planta de tratamiento	10 semanas	¢ 11.664.000,00
D. Mantenimiento	44 semanas	
Monto total ofertado		¢609.132.794,02 (seiscientos nueve millones, ciento treinta y dos mil, setecientos noventa y cuatro colones, dos céntimos)

**“Del monto total ofertado para el componente “B” la Administración reservará y autorizará un equivalente al 5% (que no es contabilizado dentro el monto total de la oferta). Esta Reserva se empleará para eventuales trabajos de contingencia que se presenten durante la ejecución de la obra (componente B), ya sea por ajustes debidos a las condiciones específicas del sitio o alguna otra circunstancia imprevista. Se entiende que dicho porcentaje es una previsión presupuestaria que será cancelada únicamente si se ejecutó algún trabajo. De allí que no podrá considerarse como un pago obligatorio para el contratista, en caso de que no se ejecute ninguna actividad” (ver folio 0038 del Tomo I).*

Todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de la licitación y las ofrecidas por la firma adjudicataria.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

El ingeniero Granados Soto se retira del salón de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones el Gerente Financiero, licenciado Gustavo Picado Chacón.

ARTICULO 37°

Se presenta el oficio del 27 de agosto del año 2015, número GF-15.309, GA-23,330, GIT-46.039, suscrito por la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, el Gerente Financiero y el Gerente Administrativo, que está relacionado con el acta de acuerdos del Hospital México, suscrita el 25 de agosto del año 2015

La presentación está a cargo del licenciado Picado Chacón, con base en las láminas que se especifican:

i) Caja Costarricense de Seguro Social
Acta de Acuerdos
Hospital México.

ii)



iii)

1. Situación de la lista de espera en cirugía por falta de Infraestructura en el Hospital México



iv)

2. Falta de Infraestructura del Hospital México

A

Aprobación y ejecución del Proyecto "Construcción-remodelación de obras urgentes a fin de aumentar la oferta en quirófanos y camas en Cirugía del Hospital México"

Plazo: no mayor a 4 meses, ajustable con la presentación de las ofertas

B

Proyecto de mayor alcance: Gerencia Médica, Gerencia de Infraestructura y Tecnología, Gerencia Financiera y Gerencia Administrativa presenten ante Junta Directiva la propuesta final del proyecto.

Plazo: 4 meses

v)

3. Análisis de la situación de infraestructura y equipamiento de los servicios de rayos X, patología, emergencias, consulta externa, nutrición entre otros

Contar con soluciones factibles de las necesidades de infraestructura en los servicios



Integración de comisión

- Gerencia Médica
- Gerencia de Infraestructura
- Gerencia Financiera
- Dirección Médica del hospital México
- Comisión Médica Negociadora.
- Organizaciones sindicales

Plazo 3 meses a partir del presente acuerdo

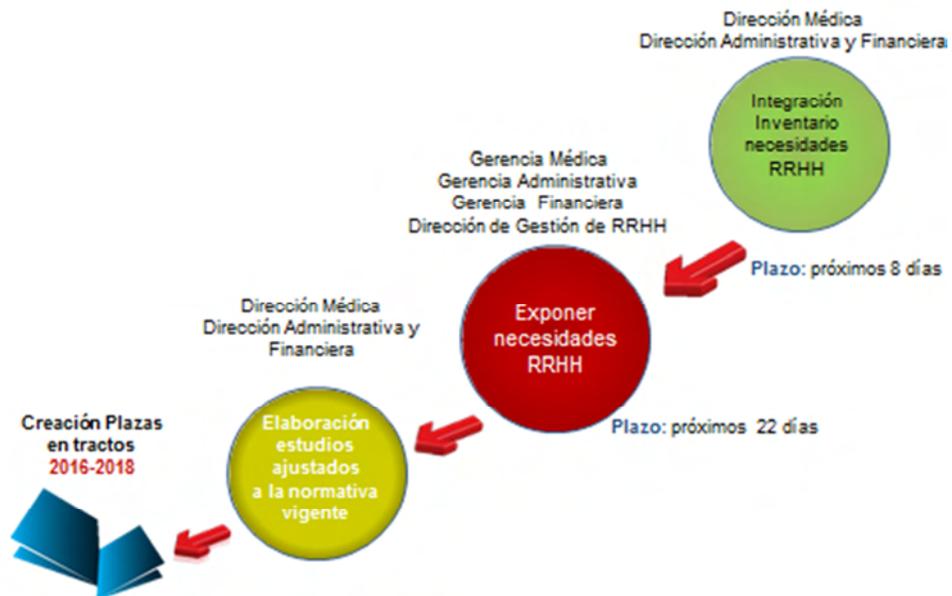
vi)

4. Presupuesto y equipamiento



vii)

5. Situación de recursos humanos en diferentes servicios del Hospital México



viii)



- ix) Propuesta Acuerdo Junta Directiva.
- x) Propuesta de acuerdo:

En el marco de las decisiones y acciones adoptadas con anterioridad por esta Junta Directiva y la Administración, en relación con la mejora continua de las condiciones del Hospital México; el oficio GA-23.330-15-/GIT-46.039-15 y GF-15.309-15 suscrito por el Dr. Manuel León Alvarado, Gerente Administrativo, Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnología y Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero; el Acta de Acuerdos firmada el 25 de agosto de 2015 en el Hospital México, y la exposición efectuada sobre el contenido de ésta, la Junta Directiva acuerda:

- xi) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

ACUERDO PRIMERO: Conocidos los términos del Acta de Acuerdos suscrita por la Dirección Médica, la Dirección Administrativa Financiera, la “Comisión Negociadora de Médicos” del Hospital México, las organizaciones sindicales y la Gerencia Médica, Gerencia de Infraestructura y Tecnología, Gerencia Administrativa y Gerencia Financiera, se aprecia en lo sustancial, coincidencia con el interés y acuerdos previos adoptados por este órgano colegiado, que previamente ha instruido a la Administración, con el propósito de que este centro hospitalario, cuente con las mejores condiciones para brindar una atención oportuna y de calidad a sus pacientes.

Dada la congruencia del contenido del Acta de Acuerdos señalada, con los procesos y acciones emprendidas por la Junta Directiva con anterioridad, se instruye a las Gerencias

respectivas y la Administración Activa en general, a ejecutar y operativizar las gestiones pertinentes para cumplir con lo previamente acordado por esta Junta Directiva y lo contenido en el Acta señalada.

En concordancia con lo anterior, De esta forma, la Junta Directiva declara y ratifica el interés permanente sobre el mejoramiento de las condiciones y gestión del Hospital México.

xii) Propuesta acuerdo de Junta Directiva:

ACUERDO SEGUNDO: Instruir a la Gerencia Médica y la Dirección del Hospital México, para que en un plazo de quince días, presenten a esta Junta Directiva, el Plan de atención de las listas de espera, producto de los acuerdos incluidos en el Acta indicada, incluyendo el impacto e indicadores que permitirán hacer una evaluación y medición de los resultados que se lograrán en el tiempo.

xiii) Propuesta acuerdo de Junta Directiva:

ACUERDO TERCERO: Autorizar a la Gerencia Médica y a la Dirección Médica del Hospital México, la ejecución del Proyecto “**Construcción-remodelación de obras urgentes a fin de aumentar la oferta en quirófanos y camas en Cirugía del Hospital México**”, presentado mediante el oficio DGHM-2252-2015 de fecha 20 de agosto del 2015, el cual incluye la habilitación de cinco quirófanos temporales con sus respectivas áreas de recuperación y un área de treinta y dos camas de hospitalización. Así mismo, instruir a la Gerencia Financiera para que en coordinación con las autoridades del Hospital México, se garantice el correspondiente financiamiento del citado proyecto.

xiv) Propuesta acuerdo de Junta Directiva:

ACUERDO CUARTO: Con base con el acuerdo adoptado por la Junta Directiva en la sesión Nº 8738, artículo 6, se desarrolló un anteproyecto con el proceso de atender las necesidades de construir nuevas salas de operaciones, sala de partos, y unidades de cuidados intensivos. No obstante, durante el proceso se identificó la posibilidad de un proyecto de mayor alcance, que se encuentra en fase de elaboración y definiciones técnicas por parte de las instancias competentes.

En consecuencia, se instruye a las Gerencia Médica, Gerencia de Infraestructura y Tecnología, Gerencia Financiera y Gerencia Administrativa, en sus ámbitos de competencia y de manera conjunta, para que en un plazo no mayor de cuatro meses, presente a la Junta Directiva la propuesta final del proyecto para su conocimiento y resolución.

La propuesta final del proyecto deberá responder a los criterios técnicos en materia de equipamiento, recurso humano, infraestructura que permita el adecuado funcionamiento de los servicios.

xv) Propuesta acuerdo de Junta Directiva:

ACUERDO QUINTO: En los últimos años, con el objetivo fundamental de superar la crisis financiera enfrentada por la institución a principios de la presente década, la Junta Directiva ha emitido una política de creación de plazas, altamente selectiva, enfocada en fortalecer los servicios de salud y con un número anual que oscila alrededor de cuatrocientas cincuenta plazas. En este contexto, las decisiones que en esta materia se adopten, además de cumplir de forma estricta con todos los procedimientos y estudios técnicos que rigen este tema, deberán contar con criterios de priorización a nivel nacional y en el contexto de las posibilidades y sostenibilidad financiera del Seguro de Salud, en el corto, mediano y largo plazo.

En este sentido, se instruye a la Administración, para que las acciones que desarrolle para la atención del Acuerdo 5 incluido en el Acta suscrita en el Hospital México, se haga con las consideraciones antes citadas.

Respecto de la reunión que se llevó a cabo en el Hospital México el 24 de agosto, el licenciado Picado Chacón señala que hubo representación de las cuatro Gerencias, por saber: el Ing. Jorge Granados como representante de la Caja; hubo representación de UNDECA, la Unión Médica Nacional, SINASS, SINAME, SIPROCIMECA, ANPE, como representante de la Comisión Negociadora y la persona conductora del proceso, por parte del Hospital México fue el Dr. Luis Pastor Pacheco. El primer punto que se plantea, es la situación de las listas de espera por falta de infraestructura del Hospital México y se definió un acuerdo inicial, para fortalecer el apoyo a la Red Noroeste y el trabajo de los hospitales nacionales, con el propósito que le permitan al Hospital México, reducir sus listas de espera que se han venido incrementando, desde que salieron de operación las Salas de Cirugías, producto de la falla eléctrica que se dio algunos meses atrás. Por otra parte, se planteó una reunión para el 26 de agosto del año en curso y la Gerencia Médica ya tiene un informe respecto de los acuerdos. Se indicó que una vez que se tenga la estrategia por implementar, en un período no mayor a dos semanas, que si no existe una solución real y efectiva, se buscarán opciones de solución para cumplir con esta responsabilidad y que en este caso, la Gerencia Médica las revisará, para presentarlas y proponerlas. Ese punto en específico, ya se cumplió y una serie de actividades que entre los diferentes hospitales, van a apoyar para la solución de las listas de espera. Por otra parte, hay dos proyectos de infraestructura, uno que se relaciona con el proyecto que se denomina construcción y remodelación de obras urgentes, con el fin de aumentar la oferta en quirófanos y camas en Cirugía del Hospital México, es un proyecto que implica la habilitación de otros cinco quirófanos temporales, 32 camas de recuperación, originalmente se ha indicado que el plazo es de cuatro meses. En ese sentido, dentro de la Institución y en el entendimiento de la Comisión, es el plazo referencial porque hasta que no se tengan las ofertas de las empresas constructoras, no se conoce cuál puede ser el plazo de ejecución. Por otra parte, dentro del proceso se incluyó un plazo, porque el grupo que estaba en la negociación, insistió en que se estableciera un período de referencia. Además, con base en el acuerdo adoptado originalmente en la Junta Directiva, en la sesión número 8738, se planteó que existe un proyecto de mayor alcance, en el que se instruye a las Gerencias Médica, Infraestructura y Tecnologías, Financiera y Administrativa que presenten ante la Junta Directiva, la propuesta final de este proyecto y que el plazo se debe cumplir dentro los cuatro meses siguientes. En ese sentido, no se descarta que, eventualmente, la Gerencia Logística pudiera también participar en el proyecto, pero esas cuatro Gerencias son las que se están designando en este momento y es el proyecto de mayor alcance. El tercer punto es un

análisis de la situación de infraestructura, equipamiento, servicio de rayos x, patología, emergencias, consulta externa, nutrición, lo que se plantea es contar con soluciones factibles de las necesidades de infraestructura y de los servicios. Además, que se establezcan prioridades, un cronograma de trabajo y desarrollar estudios y criterios técnicos; en ese sentido, se integró una comisión y en un plazo de tres meses, a partir del presente acuerdo, se debe brindar un informe con los elementos mencionados con prioridades, programas de trabajo y, posterior, vendría el desarrollo del estudio de criterios.

Interviene la Gerente de Infraestructura y señala que son otras necesidades de infraestructura, que están fuera de los proyectos analizados y son necesidades que se solicitó fueran revisadas en una comisiones, alguna de ellas las tiene el Hospital México dentro de su plan de trabajo y otras son nuevas; entonces, para que una comisión fuera quien evaluara esa situación.

Continúa el Gerente Financiero y anota que el punto 4) se denominó presupuesto de equipamiento, hay un primer apartado que se denomina apoyo al presupuesto, operaciones del Hospital México, quienes venían realizando una serie de requerimientos respecto de partidas que se necesitan reforzar, para el pago de medicamentos, porque han venido cubriendo medicamentos otorgados que están fuera de la Lista Oficial de Medicamentos (LOM), incluidos, los que se han requerido para el proceso de cateterismo, entre otros. El gasto que se relaciona con algunos de estos insumos, realmente ha crecido mucho, lo que se concilió fue una modificación presupuestaria, por un monto de tres mil quinientos millones de colones que se presentará y se había analizado, técnicamente, con los funcionarios de la Oficina de Presupuesto del Hospital. Sin embargo, no requerían solo reforzar el monto por tres mil quinientos millones de colones, sino que se trataba de una necesidad de alrededor de ocho mil quinientos o nueve mil millones de colones. Se estableció un trabajo con la Dirección de Presupuesto para que al 02 de setiembre de este año, se evalúe y se definan los criterios de razonabilidad y factibilidad que hay en esos elementos. En cuanto a equipo médico, se dispuso desarrollar un plan quinquenal, para equipos de baja y mediana complejidad y una condición es que el financiamiento de ese plan, al menos sea equivalente a lo que es la formulación presupuestaria. En la formulación del anteproyecto del presupuesto para el año 2016, se estableció un monto de mil millones de colones para el Hospital. Entonces, es un plan quinquenal y, en principio, tiene como base el financiamiento de mil millones de colones y en los años subsecuentes, otros mil millones de colones como lo mínimo. Respecto del equipo de alta complejidad, lo que se estableció es hacer un estudio por parte de las Gerencias y autoridades del Hospital México, se trata del Equipo de Resonancia magnética, el TAC, el Arco en C, ultrasonidos y otros sistemas. En resonancia magnética, se plantea que existen 1.500 casos pendientes de ese examen y tomando en cuenta que a partir de 1° de setiembre de este año, se está habilitando un tercer turno, en el Centro de Resonancia Magnética, se acordó que la Gerencia Médica iba a dar prioridad a los casos pendientes del Hospital México. Sobre el tema de recursos humanos, en diferentes servicios del Hospital México, lo que se plantea es que la Dirección Médica y la Dirección Administrativa-Financiera de ese Hospital, va a levantar un inventario de necesidades de Recursos Humanos, consultará en los servicios y se enlistarán las necesidades y con su metodología, se establecerán un plazo de ocho días; luego, se convocará a las Gerencias Médica, Administrativa y Financiera, así como a la Dirección de Recursos Humanos, para que en 22 días como plazo máximo, se expongan esas necesidades. Lo que quedó planteado es que aunque se determinen las necesidades, todo tendría que pasar por los estudios ajustados a la normativa vigente, en términos de que no existe ninguna aprobación de plazas, sino hay un estudio con el esquema que se ha venido utilizando, porque la

Junta Directiva tiene que aprobar y, en ese sentido, lo que se dispuso fue determinar la creación de plazas, para los períodos 2016-2017-2018. Enfatiza en que se debe realizar un análisis de esas necesidades y otras prioridades. Como sexto punto del acuerdo, refiere no promoción de privatizar los servicios del Hospital México, fue una aclaración circunstancial que en algún momento, al medio día del proceso un participante planteó, y es básicamente para los acuerdos tomados en la reunión, porque se había propuesto la posibilidad de que las personas se pudieran operar en hospitalizar, en clínicas y hospitales privados. Ese tema se dejó fuera y se buscó que por medio del acta de acuerdos el asunto quedara cerrado. Además, que no se tomarán represarías para ningún funcionario que participara en este movimiento. Luego, solicitaron que hubiera una declaratoria de interés, originalmente, era una declaratoria de emergencia y se convirtió en una declaratoria de interés. Como último acuerdo, se propuso la reunión de seguimiento que se llevara a cabo en 30 días después, programada para el 27 de setiembre de este año. Dentro de 8 días, lo que se va a hacer es trabajar con sus unidades internas y cada una levantará sus necesidades para que sean analizadas. Por ejemplo, en las necesidades de recursos humanos, se tiene una base de 220 enfermeras, porque de acuerdo con los criterios, se tiene un déficit de esas plazas; sin embargo, tendrán que hacer un inventario de necesidades. En ese sentido, la Dirección de Administración y Gestión de Personal, va a convocar a las Gerencias para exponer esas necesidades, se analizarán los detalles, los perfiles y todos esos aspectos; en última instancia hay que analizarlos y someterlos a estudios, pero antes hay que priorizarlo, para determinar cuáles se van a estudiar y en qué tiempos. El plazo para poder cubrir las propuestas en de tres meses.

Interviene la doctora Sáenz Madrigal y señala que existe un tema de comunicación de gobernanza, como lo ha planteado, el mensaje no es si se van a realizar los estudios, por el contrario, el mensaje que se va a comunicar el fin de semana, es que se aprobó todo lo que se negoció. Entonces, se está ante una situación compleja, por la forma en que está redactado el documento, dado que el mensaje que van a mercadear, será en el sentido de que en la Caja le aprobó al Hospital México, todas las plazas que solicitaron, las cuales van a ser aprobadas en tres tractos. Le parece que en este caso de situación de recursos humanos, el tema de integración del inventario, actualizar las necesidades y la elaboración de los estudios técnicos a la Normativa de Relaciones Laborales vigente, aclara que hasta ese punto está bien, pero el tema de que se indique que se crearán plazas en tractos, le preocupa y en primer lugar, no se han realizado negociaciones de esa naturaleza y estima que se debe tratar de resolver esa situación.

Interviene el Director Alvarado Rivera y señala que un punto es la negociación que se realizó en el Hospital y otro, muy distinto la decisión que se tome en la Junta Directiva, porque el grupo negociador presentará la propuesta ante la Junta Directiva y se determinará, cuál es el alcance que como Órgano Colegido, considera que tiene viabilidad política, económica, técnica, financiera, para tomar la mejor decisión. Le parece que acceder a todas las peticiones, tendría una connotación en términos de que el día de mañana, por ejemplo, todos los centros soliciten a la Institución lo que quieran y se les tendrá que conceder, ese aspecto le preocupa. Estima que se deben revisar las propuestas de lo negociado en el Hospital México, porque le parece que en ese Hospital no se tienen priorizadas las necesidades, como ilustración, para invertir tres mil quinientos millones de colones.

Respecto de los tres mil quinientos millones de colones, señala el Gerente Financiero que son parte del presupuesto asignado al Hospital México para este año. Por otra parte, aclara que en el

proceso ordinario de la Institución de la gestión presupuestaria, en estos momentos del año, algunas partidas presupuestarias de algunos centros tienden a tener dificultad de financiamiento, los tres mil quinientos millones de colones están dentro de lo que usualmente se financia al Hospital México, por ejemplo, el Hospital San Juan de Dios también lo tiene. El refuerzo en la asignación presupuestaria que está solicitando el Hospital México, es para el financiamiento de tiempo extraordinario y compra de medicamentos, porque tienen un faltante, como ilustración, para financiar los insumos para los procedimientos de cateterismo, el monto es de alrededor de tres mil millones de colones, por la cantidad de operaciones que están haciendo, se les debe asignar recursos económicos por jornadas de producción que incluye listas de espera. Aclara que no se asigna un colón sino está justificado, razonado y documentado y el monto que se solicita, no será invertido sin una justificación.

Sobre el particular, apunta el licenciado Alvarado Rivera que si tiene el fundamento para la inversión de ese presupuesto, está de acuerdo y reconoce que el manejo del presupuesto es complejo, porque el tema de los problemas no se van a resolver, dado que son estructurales, entre otros y manifiesta su preocupación, en términos de cómo se va a manejar la información en los medios de comunicación.

La doctora Sáenz Madrigal considera que el 90% de lo que solicitaban, está dentro de la negociación normal y están contenidas en el presupuesto normal, es decir, el tema de los cinco Quirófanos y las 32 camas. Si bien se negoció y se firmaron acuerdos, estima que se deben establecer ciertas condiciones, porque el tema no es un asunto presupuestario, sino de gobernabilidad de esta Junta Directiva. Le preocupa porque lo que suceda ahora, va a marcar un antes y un después en esas negociaciones.

El licenciado Alvarado Rivera manifiesta su preocupación, porque le parece que no se está actuando como corresponde, ya que la negociación era parte de un proceso que se venía dando y se habían tomado decisiones, porque esos problemas estaban siendo parte de la gestión. En ese sentido, le parece que no se ha negociado nada, porque las peticiones estaban incluidas dentro de un plan de mejoras y aportes, desea conocer qué beneficios tiene la Institución a cambio de este proceso. Reitera su preocupación, porque sería un desgaste y la pérdida de gobernanza.

La arquitecta Murillo Jenkins indica que, por ejemplo, los tres mil quinientos millones de colones que se analizaron y se les estaba aprobando al Hospital México, en la Dirección de Presupuesto, las autoridades habían manifestado que tenían necesidades por alrededor de nueve mil millones de colones y querían se les reforzara el presupuesto en ese monto.

El licenciado Alvarado Rivera pregunta qué se va a solicitar a cambio de todo el apoyo que se le está otorgando al Hospital México, porque pareciera que es un tema más político y menos técnico. El asunto es que la Junta Directiva aparece como que hubo un movimiento de huelga y cedió a darles muchos beneficios. Le preocupa porque en este momento, el costo político para la Junta Directiva es muy elevado, ya que no se está pidiendo nada a cambio. Le parece que se necesita conocer qué aspectos como medidas de ordenamiento del proceso se van a obtener, porque no está entendiendo la dinámica. Por ejemplo, no se está definiendo quién asumirá la Red de Servicios, qué se va a hacer, cómo se van a abordar las listas de espera y considera que en este punto está la discusión.

Aclara don Gustavo Picado que desde de su óptica, los funcionarios del Hospital México llegaron a un proceso tarde y obtuvieron lo que podían, porque están cobrando todo el atraso que tiene el Hospital. Como ilustración, cuando se escucha su discurso, en principio se manifiestan preocupados por el tema de listas de espera y lo integraban con el proyecto de quirófanos temporales y con el tema del Proyecto del Cáncer. En ese sentido, le solicitaron a la Directora Financiera-Administrativa que hiciera el cálculo e indicó que faltaban nueve mil millones de colones, 220 plazas y se empezó una sumatoria de elementos. Le parece que si el proceso se hubiera canalizado como correspondía, los problemas se hubieran solucionado por la vía ordinaria, todos los años se gestionan cinco o seis modificaciones presupuestarias y se refuerza el presupuesto a todas las unidades, trasladando recursos presupuestarios de unas partidas para otras y los tres mil quinientos millones de colones, se convirtieron en un tema central, cuando en realidad se debe observar lo que se está plateando hoy, que ese presupuesto es de la gestión natural el Hospital y es lo que está defendiendo. En cuanto al tema de las plazas, hay una oportunidad, sobre todo porque existe el tiempo extraordinario que se puede convertir en plazas y, probablemente, se puede empezar a crearlas, no con financiamiento del Nivel Central, sino con el presupuesto del Hospital. Normalmente, sucede que se indica que hacen falta muchas plazas para enfermeras, pero se está pagando en tiempo extraordinario, no la totalidad, es la reconversión de ese presupuesto y se está dando un espacio, donde se pueden crear muchas plazas, repite, a partir de convertir tiempo extraordinario en plazas y puede ser una estrategia, porque en el Hospital México al 90% de las enfermeras se les está pagando tiempo extraordinario. Lo anterior, por cuanto se están habilitando turnos y no cuentan con las plazas. Repite, se puede convertir el tiempo extraordinario en esa parte y aumentar el número de plazas, sin costo adicional y es una estrategia útil.

Por su parte, el Director Loría Chaves manifiesta que no está de acuerdo con esta propuesta, sino más bien, le parece que se debe realizar un pronunciamiento de la Junta Directiva sobre esa negociación. En ese sentido, si se pronuncia estima que tendría que indicar el acuerdo, conociendo la propuesta de la negociación (...), porque ya se habían autorizado los siguientes puntos. Entonces, todo lo que la Junta Directiva había aprobado, hay que indicarlo como estaba, lo que no estaba aprobado, por ejemplo, el tema de las plazas, sería diferente. Repite, considera que sobre los aspectos que se les otorgaron, la Junta Directiva debe tomar un acuerdo indicando que en tal fecha, se había dado lo siguiente, por ejemplo.

Enfatiza don Gustavo que el acuerdo se debe definir entre conocer y aprobar y dar por conocido el tema, originalmente, se había escrito dar por conocida el acta de acuerdo suscrita por la Dirección Médica, la Dirección Financiera Administrativa, la Comisión Negociadora, las organizaciones sindicales y las Gerencias y declarar de interés, para esta Junta Directiva la atención oportuna de los acuerdos contenidos en la señalada acta, en el marco de las disposiciones y normativas vigentes en cada una de las materias incluidas en la misma. Le parece que desliga y se queda bajo la responsabilidad de las respectivas Gerencias y la administración activa en general, ejecutar las acciones pertinentes para cumplir con lo pactado en el acta y someter a la Junta Directiva, aquellos temas que por las atribuciones de este Órgano Colegiado ameriten de su conocimiento y resolución.

Efectivamente, indica la doctora Sáenz Madrigal que hay temas que ya estaban aprobados, entonces, como Junta Directiva se conoce el acta, con base en ella se ratifica el interés de la construcción de los 17 quirófanos, de los acuerdos ya tomados. El Órgano Colegiado tiene un

proceso que estaba avanzado, se han tomado acuerdos y si están de acuerdo, hay que indicarlo como Junta Directa, porque se estaría ratificando que este logro, fue producto de la negociación y ese aspecto, la Junta Directiva lo había tomado como acción. Este Órgano Colegiado hace un año tomo la decisión de crear los quirófanos que necesitaba el Hospital México, es más creían que ya se iban a construir. El espíritu es retomar los antecedentes, la reunión a la que se había ido al Hospital México, porque se habían realizado cinco reuniones, de una de ellas surgió el tema de los quirófanos provisionales; sin embargo, tiene la seguridad de que la información que se publicará en los medios de comunicación, será en términos de que todos esos aspectos, fueron aprobados producto de la negociación. Le parece que existen dos temas conflictivos, el primero, es el de los tres mil quinientos millones de colones y el tema de las plazas, en cuanto al presupuesto ya estaba asignado, pero no en la forma que está redactado en el documento, porque esos recursos financieros, ya habían sido solicitados y ya estaban incluidos en la próxima modificación presupuestaria y es importante dejarlo indicado.

El Director Devandas Brenes anota que los participantes de la negociación, tenían claro que los tres mil quinientos millones de colones, estaban incluidos en la modificación presupuestaria.

La señora Presidenta Ejecutiva procede a leer una recomendación de don Gilberth Alfaro, en el sentido de que una vez que la Junta Directiva ha conocido el acta de acuerdos, coincide en lo sustancial con las preocupaciones de la Junta Directiva y de los acuerdos que se han venido tomando en tales aspectos, así como las acciones que ya habían comenzado o iniciado el curso y se anota el tema de los quirófanos definitivos y los nuevos quirófanos, las camillas y el punto de equipamiento. Por otro lado, el Órgano Colegiado debería solicitar el plan de atención de las listas de espera, con el que se van a atender con esos recursos, el impacto que se produce y que no se determine que solamente se asignaron recursos financieros, porque no es un tema solo de presupuesto.

El Director Devandas Brenes indica tiene el documento del 30 de agosto del año 2015 y lee en forma textual: *“con base en un análisis en conjunto de la Dirección del Hospital México, la Gerencia Médica y la Gerencia Financiera, se acuerda definir el financiamiento de más alta prioridad e, incluir, la suma de cuatro mil millones de colones adicionales en la modificación presupuestaria, la cual se presentará ante la Junta Directiva”*. En principio, aunque se debía negociar y presentarse en la Junta Directiva, había una decisión de la Gerencia de cuatro mil millones de colones. Si este documento se conoce y, luego, indica don Gustavo que son tres mil quinientos millones de colones, no hay ningún elemento obligante, pero hay un tema que se denomina expectativas.

Sobre el particular, el Director Alvarado Rivera concuerda con don Mario Devandas, e indica que es el tema que se negoció.

Indica don Adolfo que se presenta la propuesta de la Gerencia Médica, igual en la Gerencia de Infraestructura. La Gerencia Financiera puede indicar diez mil plazas o cuatro mil millones de colones; entonces, se lo envía a la Gerencia Financiera y don Gustavo puede indicar que de esos cuatro mil millones de colones, por ejemplo, se puede otorgar tres mil quinientos millones de colones.

Señala la doctora Sáenz Madrigal que más o menos están de acuerdo, porque es el espíritu de la Junta Directiva y se tiene claro, como para que se puedan llevar el acuerdo y redactar y presentar unos acuerdos distintos.

Don Adolfo refiere que entiende lo que se desea, pero quiere conocer si se van a volver a redactar esos documentos, se van a aprobar o conocer.

Aclara don Mario que esa redacción de los documentos le satisface plenamente. Sugiere que se podría indicar que lo que se desea es fortalecer los acuerdos que, previamente, había tomado la Junta Directiva.

Manifiesta el Gerente Financiero que hay dos acuerdos específicos, pero en un acuerdo se debe tener claro dos situaciones y aclara, que solo se requiere una aclaración para conocer cómo se va a redactar el acuerdo; lo indica por dos aspectos, porque el acuerdo se presenta ante la Junta Directiva, para que lo conozca y lo apruebe y, segundo, sobre el tema de declarar de interés, los negociadores querían que acuerde una declaratoria de emergencias y a partir de esa declaración de la Junta Directiva, la gestión se hiciera por la vía rápida, excepcionales, entre otros y se tiene el interés de que todo se cumpla.

Aclara la doctora Sáenz Madrigal que se dio una negociación y unos acuerdos, los cuales no son obligantes para esta Junta Directiva, primero; porque el 90% de los acuerdos ya se habían tomado en la Junta Directiva. Por lo tanto, coincide con la orientación del Órgano Colegiado y están de acuerdo en aprobar los acuerdos, dado que coinciden en lo sustancial con los acuerdos que anteriormente, había adoptado la Junta Directiva.

Don Renato, para estar al tanto de la situación, pregunta cuáles serán los objetivos que se van a alcanzar con esta negociación, porque le parece que, mediáticamente, del proceso la Junta Directiva fue la perdedora y estima que va a ser difícil recuperar ese espacio. En esos términos, le parece que si se le establecen metas y objetivos a los acuerdos, se recupera el posicionamiento de la gestión, por ejemplo, indicando que se les otorgó tales peticiones, pero como Junta Directiva se les solicitó que con los recursos que el Hospital está obteniendo, se resuelva la situación y se cumpla con los procesos y las metas establecidas.

Interviene el Subgerente Jurídico y señala que está claro que hay un espíritu de rescatar las acciones o decisiones tomadas por esta Junta Directiva, rescata la posición de la Junta Directiva en este tema, porque es de hace tiempo y en ese asunto se hace saber que se logra apreciar, en el acta pactada en esta negociación, aspectos que coinciden, sustancialmente, con lo que ya se había aprobado por parte de la Junta Directiva. Es decir, que esos asuntos ya se habían abordado, en el tanto, se coinciden con esos temas y, además, se persiste también con el interés de esta Junta Directiva en esos temas y para rescatar, un asunto de interés que los negociadores quieren que se declare. Sugiere que en el acuerdo hay que rescatar que la Junta Directiva ratifica y declara el interés sobre esos temas, pero no porque estén incluidos en esta acta.

Sobre el particular, a don Adolfo le parece muy importante, porque se ratifica y se declara el interés de los temas y se indican los puntos.

En lo personal, capta el licenciado Alfaro Morales que hay temas novedosos y hay que darles un acabo, como es el caso de las plazas, pero la administración sabrá cómo manejar el asunto y en ese tanto, con todas estas aclaraciones dar por recibida el acta y que la Junta Directiva ratifique su interés por los temas señalados. Ratificar nuevamente los temas de interés, que se incluyen en el acta, pero son un reflejo de que, anteriormente, habían sido acordados por la Junta Directiva, es llevar ese hilo conductor en los acuerdos, para no dejar de lado lo pactado en el acta pero, básicamente, vaciarle el contenido de que ya habían sido acordados.

Por su parte, al Director Fallas Camacho le parece que los acuerdos deben ser en términos de la preocupación de solventar los problemas. Además, se indique que la Junta Directiva tiene responsabilidades no solo sobre un hospital, sino sobre toda la Red de Servicios Nacional e, inclusive, no se establece en el acuerdo sobre la revisión de la operación de la Red de Servicios y se puede hacer, acomodar un poco ese tipo de elementos que son sustantivos y de mucha queja y, también considera que es un aleado para la decisión que se debe tomar en la Junta Directiva. Le parece que con ese acuerdo se fortalece no solo lo que se estaba pensando, sino que contribuirá notablemente a que se resuelvan los problemas presentados por el grupo del Hospital México. Por otra parte, se tiene la necesidad de que exista una solución a los problemas planteados y están apoyando las propias iniciativas, porque existe compromiso de las partes y se determine como una decisión de la Caja.

Retomando el tema de la preocupación de don Renato Alvarado, en relación con las metas, refiere la doctora Sáenz Madrigal, que debe quedar un acuerdo en el sentido de que la Gerente Médico y la Dirección del Hospital México, presentarán los indicadores o metas alcanzables para la reducción en el tiempo de espera.

Finalmente y con base en lo deliberado, se solicita al licenciado Picado Chacón y al licenciado Alfaro Morales que redacten la propuesta de acuerdo y la presenten en el transcurso de la sesión.

Los licenciados Picado Chacón y Alfaro Morales se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 38º

En relación con el oficio N° GA-23266-15 del 18 de agosto en curso, firmado por el señor Gerente Administrativo, por medio del que se presenta el análisis de la conflictividad en la Caja Costarricense de Seguro Social: el ex ante y el ex post; se atiende artículo 19º, sesión N° 8630, y acogida la solicitud del Director Gutiérrez Jiménez, **se toma nota** de que se reprograma para la próxima sesión.

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Sergio Gómez Rodríguez, Jefe del Área de Formulación de Presupuesto de la Dirección de Presupuesto.

La Directora Soto Hernández se disculpa y se retira del salón de sesiones, por razones de salud.

ARTICULO 39°

Se tiene a la vista el oficio del 24 de agosto del año 2015, número GF-15.167, firmado por el Gerente Financiero, que contiene la propuesta de modificación presupuestaria número 04-2015 del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

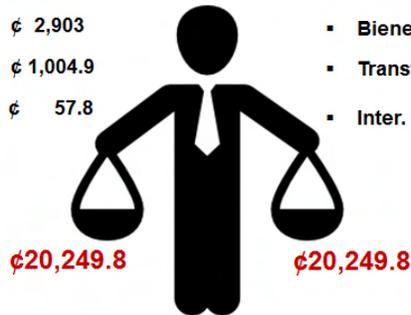
Con la venia de los señores Directores, la exposición está a cargo del licenciado Gómez Rodríguez, quien, al efecto, se apoya en las láminas que se especifican:

- i) CAJA COSTARRICENSEN DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Financiera
Dirección de Presupuesto
Modificación presupuestaria
04-2015
GF-15.167
Agosto 2015.
- ii) Seguro de Salud.
- iii)

Movimientos entre partidas - Cifras en millones de ¢ -

Antecedentes: se incluyen movimientos planteados por las unidades correspondientes a la modificación del mes de junio, con el fin de ajustar el presupuesto para el cumplimiento de los objetivos y metas propuestos para el presente período.

<u>Origen</u>	<u>Aplicación</u>
▪ Remuneraciones: ¢ 13,645.6	▪ Remuneraciones: ¢ 7,947.6
▪ Servicios ¢ 1,138.2	▪ Servicios ¢ 2,034.8
▪ Materiales y <u>Sumin.</u> ¢ 1,500.3	▪ Materiales y <u>Sumin.</u> ¢6,412.2
▪ Bienes Duraderos ¢ 2,903	▪ Bienes Duraderos ¢2,505.1
▪ Transf. Corrientes ¢ 1,004.9	▪ Transf. Corrientes ¢1,150.1
▪ Cuentas especiales ¢ 57.8	▪ Inter. y Comisiones ¢ 200



iv)

Estado Origen y Aplicaciones Modificación Presupuestaria 04-2015

- Cifras en millones de ¢ -

Origen		Aplicación	
Remuneraciones	13.645,5	Remuneraciones	7.947,6
		Servicios	440,9
		Materiales y Suministros	4.911,8
		Intereses	200,0
		Transf.Corr.(Subsidios-Indemnizaciones)	145,2
Servicios	1.138,2	Servicios	1.138,2
Mat. y Suministros	1.500,3	Materiales y Suministros	1.500,3
Bienes Duraderos	2.903,0	Bienes Duraderos	2.505,1
		Servicios	397,9
Transferencias Corrient.	1.004,9	Transf. Corr.(Subsidios-Indemnizaciones)	1.004,9
Cuentas especiales	57,8	Servicios	57,8
Total	20.249,8	Total	20.249,8

v)

Financiamientos importantes

Cifras en millones de ¢ -

Hospital México

Partida presupuestaria	Monto	Justificaciones
Tiempo extraordinario	850.0	Para cubrir el pago de tiempo extraordinario, recargo nocturno, disponibilidades y guardias de los médicos especialistas y del personal de tecnologías en salud, enfermería, registros médicos de los servicios de Neurocirugía, Cardiovascular, Oncología, Hematología, Radioterapia, Medicina Nuclear
Mantenimientos	275.0	Mant. de aires acondicionados de las diferentes salas y servicios, contratos del nuevo Edificio de Radioterapia, canalización de aguas fluviales, mejoras en el centro de acopio y pintura general.
Instrum. Méd.y Laborat.	1,039.5	Insumos para los Servicios de <u>Cardiología</u> , <u>Ginecología</u> , <u>Rayos X</u> , <u>Gastroenterología</u> , <u>Terapia Respiratoria</u> , Oncología., tales como stents coronarios, catéter, guía angioplastia, sistema de presión invasiva, introductores, endoprótesis, válvulas aórticas y cardíacas, microguías.
Medicamentos y fármacos	1,000.0	Aumentos en la demanda de las especialidades médicas en medicamentos tales como: Fluoresceína Sódica, Lexidronam pentasódico, caspofungina, octeotido, perteneciato, Dasatinib, Pazopanib,
Acces. Médicos	100.0	Prestación de la ayuda económica que se brinda a los pacientes mediante la utilización de las recetas de prótesis y aparatos ortopédicos las cuales son recomendadas por los servicios de Ortopedia, Oncología, Cirugía General, Reumatología Oftalmología, Cardiología y Vasculat Periférico.
Otras Subpartidas	235.5	Otros mantenimientos, repuestos, compra de equipo de cómputo, productos alimenticios y otros alquileres.
Total financiamiento	3,500	

vi)

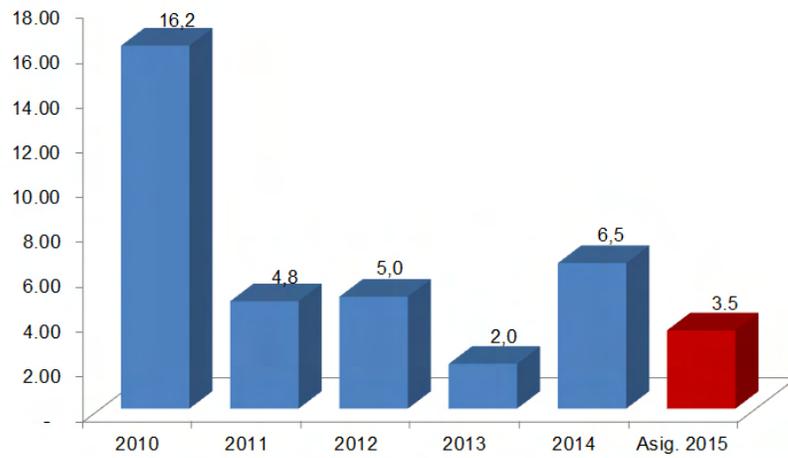
Financiamientos importantes		Cifras en millones de ¢ -
Otros Hospitales		
Hospital Calderón Guardia		
Medicamentos y fármacos	710.0	Compra medicamentos: perteceitato de sodio, yodo, valganciclovir, iloprost y fármacos: leuprolina, sunitinib, inmunoglobulina, omalizumab, entre otros.
Hospital San Juan de Dios		
Equipo médico	700.0	Compra de 150 camas eléctricas hospitalarias, 4 dermatomos para la Sección de Cirugía y diverso equipo de Ortopedia como ondas de choque.
Hospital San Rafael de Alajuela		
Tiempos extraordinarios	392.2	Cancelar servicios de emergencias, gineco-obstetricia, neonatología y salas de operaciones de junio a finalizar el periodo.
Instrumental médico	103.6	Compra de equipos descartables para bomba de infusión, diversos catéter que se utilizan en los servicios de anestesia y la UTLE, implementos para laparoscopia, analgesia y oncoterapia.
Otros respuestos	132.9	Equipo de nutrición, reveladora de placas, refrigeración y aire acondicionado.
Otras subpartidas	117.3	Mantenimiento de autoclave, incubadoras, equipo oftalmológico, TAC, Arcos en C. Compra de medicamentos como: fórmula enteral nefrópata, fórmula enteral hepatópata, valganciclovir, entre otros.
Total financiamiento	746.0	
Hospital Max Peralta		
Tiempos extraordinarios	896.0	Refuerzo para el pago de tiempos extraordinarios en los distintos servicios

vii)

Modificaciones en las Remuneraciones		Cifras en millones de ¢ -
Total Remuneraciones	¢7,597.4	1.1. Partidas Fijas ¢ 350.2
a) Traslado de plazas	82 plazas entre unidades ejecutoras del Seguro de Salud y 6 plazas del Régimen de IVM al primer Seguro.	b) Estudios individuales de Puestos Primer grupo del "Modelo funcional y organizaciones del Área Financiero-Contable en centros de Salud", aprobado por J.D. Art. 19°, sesión 8754 del 04/12/2014, costo: ¢171.3.
a) Suplencias ¢561.6	1.2 Partidas Variables ¢7,597.4	
Sustituciones por vacaciones, incapacidad o permiso con goce de salario. Destacan: H. Ciudad Neily ¢46.0, H. N. Psiquiátrico ¢46.0, A.S. Cariari ¢43.0, -entre otras-.		
b) Remuneraciones Eventuales ¢7,035.8		
✓ Tiempo Extraordinario: Destaca el financiamiento por ¢3,000.0 para las jornadas de producción del programa de atención oportuna y de calidad. Además se financia en los rubros variables a varias unidades: Hospitales México ¢750.0, Cartago ¢854.5, Alajuela ¢385.0, Tony Facio ¢207.5, Ciudad Quesada ¢180.4, Psiquiátrico ¢100, CAIS Desamparados ¢291.0		
✓ Disponibilidad Médica: Labores fuera de la jornada ordinaria. Destacan: H. Baltodano ¢359.7, Monseñor S. ¢120.0, H. México 100, San Carlos ¢87.7 y Tony Facio ¢55.0.		

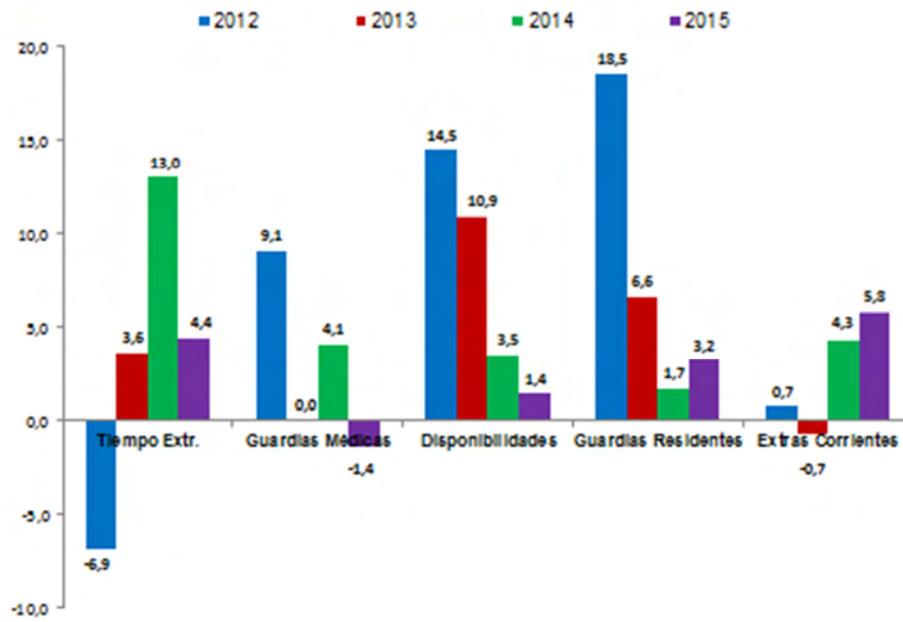
viii)

Tasa de variación de los Tiempos Extraordinarios Año 2010-2015 (en porcentajes)



ix)

Tasas de variación de Tiempos Extraordinarios Periodo 2012-2015



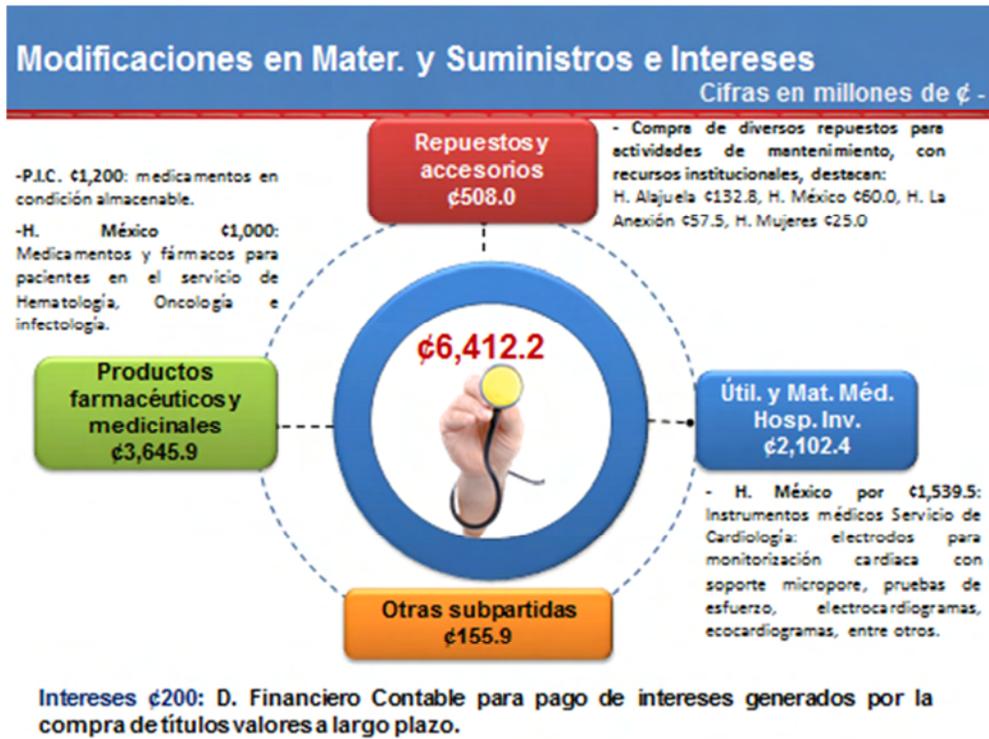
x)



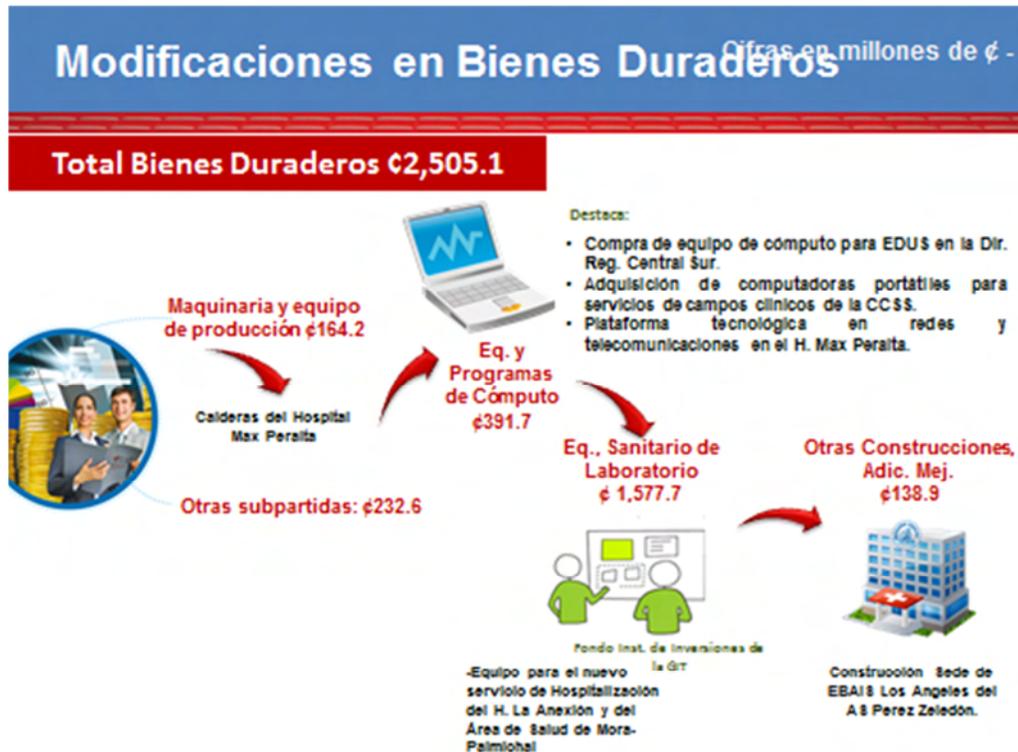
xi)



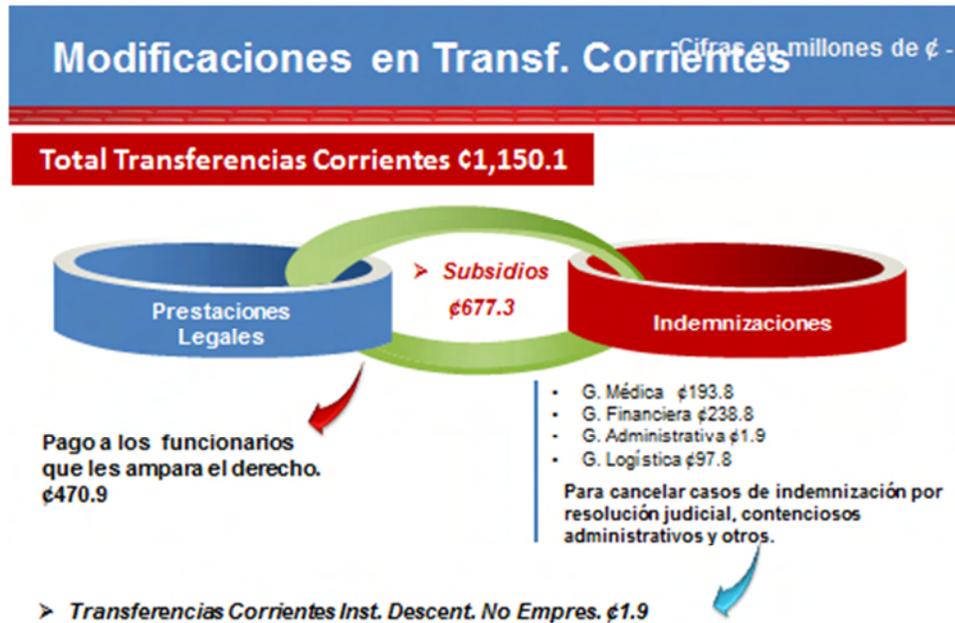
xii)



xiii)



xiv)



El Lic. Gómez Rodríguez expone sobre la modificación presupuestaria N° 4 que incluye movimientos del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM). En cuanto al resumen de los movimientos, refiere que el origen corresponde a las disminuciones de en las partidas presupuestarias que se están realizando y con esos recursos, se están financiando los aumentos en las otras partidas, a lo que se le denomina como aplicación. El principal rebajo o fuente de financiamiento, corresponde a las remuneraciones en donde se están disminuyendo de los veinte mil doscientos cuarenta y nueve millones de colones, se están rebajando alrededor de trece mil seiscientos cuarenta y cinco millones de colones, que son remanentes de las partidas fijas de servicios personales que ya se han determinado, al mes de agosto de este año, es decir, considerando que el aumento de salarios del primer semestre fue el más bajo de lo previsto y el del segundo semestre todavía va a ser más bajo, prácticamente, cero si se decreta.

A propósito de una interrogante del Director Loría Chaves, en términos de conocer si está contemplado el aguinaldo, responde el Lic. Gómez Rodríguez que ese rubro se mantiene como previsión aparte, hasta tener certeza de cuánto va a ser el pago. De hecho se calcula que va a haber un remanente al finalizar el período, de alrededor de cuarenta mil o cincuenta mil millones de colones en las partidas fijas de servicios personales. Destaca que en el Seguro de Salud, el total de movimientos alcanzan los veinte mil doscientos cuarenta y nueve millones de colones y corresponde a la modificación ordinaria del mes de agosto. De manera que en remuneraciones se rebajan trece mil millones de colones y se financian en las partidas variables personales, siete mil novecientos cuarenta y siete millones de colones, se financian las remuneraciones y los materiales y suministros. La mayoría de estas son solicitudes de recursos que se están financiando a las unidades ejecutoras, dentro de las cuales están los tres mil quinientos millones de colones del Hospital México y, luego, hay una serie de movimientos entre ellos que se plantean, también entre unidades ejecutorias para cumplir con los objetivos y metas del período. Entonces, se disminuye una partida para financiar otras de operación, que al final de nuevo totalizan veinte

mil doscientos cuarenta y nueve millones de colones. Además, se presentarán un par de filminas donde se resumen los recursos financiados, no solo al Hospital México sino a otras Unidades Ejecutoras, pero es el detalle de los tres mil quinientos millones de colones que están financiándose al Hospital México. De los tres mil quinientos millones ochocientos cincuenta millones, son para las partidas de tiempo extraordinario que se está haciendo referencia, no solo para financiar el tiempo extraordinario que se cancela, principalmente, a las enfermeras, al personal de registros médicos, transportes; además, para el pago de médicos especialistas.

En cuanto a una pregunta del Director Fallas Camacho, tendiente a conocer si se está contemplado el pago de tiempo extraordinario hasta el mes de diciembre, responde el Lic. Gómez que sí, aunque no se está financiando la totalidad del plan que el Hospital México está planteando, porque para el pago de tiempo extraordinario, se está presupuestando alrededor de tres mil millones de colones y se les está financiando ochocientos cincuenta millones de colones, para el tema de mantenimiento, se está financiando con doscientos setenta y cinco millones de colones, porque son contratos que tienen establecidos, así como algunos mantenimientos preventivos en equipo médico. También, se está planteando financiamiento para el nuevo edificio del Servicio de Radioterapia, porque muchos de los contratos terminaron su período que tenían de gracia. Entonces, es necesario incorporarlos en un contrato de mantenimiento, por esa razón se están financiando doscientos setenta y cinco millones de colones. El gran tema es el de los mil treinta y nueve millones de colones en equipo correspondiente a instrumental médico, que son los insumos que están utilizando los distintos Servicios, como ejemplo, los Servicios de Cardiología, Ginecología, Rayos Equis, porque se requieren implementos tales como Stents Coronarios, Catéter, Guía de Angioplastía, Sistema de Presión Invasiva, Introdutores, Endoprotesis, Válvulas Aórticas y Cardíacas y microcirugías. Esos son algunos de los bienes en los cuales, las autoridades del Hospital México indican que se ha producido un incremento en la demanda de estos implementos y mencionan que si se ha dado este aumento, es por la incorporación de nuevos procedimientos que significa un incremento en la demanda de estos implementos; como ilustración, la introducción del tabi que es valvoplastia y aortica percutánea. También se han incrementado los estudios de TAC y todo lo correspondiente a biopsias de tejidos. Además, se han introducido los estudios de una Radiología Intervencionista, el cual es un procedimiento menos invasivo que se utiliza en los servicios de Oncología y Radiología y, luego, el efecto de los nuevos servicios relacionados con el nuevo Servicio de Radioterapia, el cual ha generado un incremento en lo correspondiente a instrumentos médicos e, igualmente, lo que son medicamentos y fármacos. Además, se menciona que se ha producido un aumento en la demanda de las especialidades médicas, tales como fluroseina sódica y varios medicamentos. En ese sentido, adjuntaron una lista de medicamentos que han incrementado su demanda por los nuevos servicios, tratamientos, procedimientos y, también, por la atención que el Hospital está realizando.

Ante una interrogante del Director Fallas Camacho, responde el Lic. Sergio Gómez que esos insumos se están financiando con recursos de la Caja. Las autoridades del Hospital México indicaron que se ha gestionado algunos medicamentos, por ejemplo, para la atención del cáncer con el doctor Luis Bernardo Sáenz.

Al Dr. Fallas Camacho le parece que el gasto correspondiente a la compra de los insumos para la atención del cáncer, se debería cargar al Programa del Cáncer que dirige el Dr. Luis Bernardo Sáenz.

Al respecto, señala don Sergio Gómez que tiene entendido que don Gustavo, ha hecho ese planteamiento y lo ha conversado con la Dra. María Eugenia Villalta. Entonces, si ha existido un planteamiento concreto, o se ha conversado con el doctor Sáenz. Tiene entendido que por medio de Proyecto del Cáncer, el Dr. Sáenz ha comprado algunos medicamentos, pero no han sido muchos.

Recuerda la señora Presidenta Ejecutiva que este año, cuando se analizó el tema de la Ley del Tabaco se destinó un porcentaje para compra de medicamentos.

Ante una interrogante del Dr. Fallas Camacho, tendiente a conocer si el gasto por el mantenimiento del equipo de Radioterapia, se puede cargar al Programa del Cáncer, responde la doctora Rocío Sáenz que el problema es que el presupuesto se agota porque no se tienen ingresos.

Continúa el Lic. Sergio Gómez y anota que en accesorios médicos, son las ayudas económicas que se les otorgan a las personas que llegan a recibir los servicios, por ejemplo, en Ortopedia, Oncología General y otros servicios. Por otra parte, para la compra de un servidor para archivar imágenes del Servicio de Radiología, se tiene presupuestado alrededor de veinticuatro millones de colones, y otros gastos de operación por montos menores. Por otra parte, se está financiando también algunas necesidades planteadas por las autoridades del Hospital México. Igualmente, al Hospital Calderón Guardia se le está financiando medicamentos y fármacos, por un monto de setecientos diez millones de colones y al Hospital San Juan de Dios para compra de equipo médico, entre otros, para la compra de 150 camas eléctricas, esos equipos son en sustitución de equipo que ya cumplió su vida útil, cuatro Dematógrafos para la Sección de Cirugía y equipo diverso para el Servicio de Ortopedia. Además, al Hospital San Rafael de Alajuela se le está financiando setecientos cuarenta y seis millones de colones, en varias partidas de operación que también se deriva de un acuerdo de una negociación sindical de hace alrededor tres meses. Este es el segundo tracto de recursos que se le está financiando a esta Unidad Ejecutora.

Señala la doctora Sáenz Madrigal que el Hospital México justificó la modificación presupuestaria y le parece que en el avance del año, tradicionalmente, los Hospitales San Juan de Dios y Calderón Guarida, hacen peticiones de recursos de esa naturaleza, pregunta si es así.

Responde el Lic. Sergio Gómez que no, porque la solicitud de refuerzo de Presupuesto para el Hospital México ha sido extraordinaria, en el transcurso del año se les refuerza en los gastos de operación, en tiempos extraordinarios y medicamentos, pero no por un monto de esa naturaleza. Comenta que funcionarios de la Dirección de Presupuesto se reunieron con las autoridades del Hospital México y explicaron el por qué se está solicitando el refuerzo de presupuesto, por un monto de esa naturaleza; como ejemplo, en implementos médicos, en medicamentos y si se les diera la totalidad del monto que ellos están solicitando, se estaría haciendo referencia de un crecimiento de alrededor de un 50% en esos rubros. Si se les otorgara la totalidad de alrededor de diez mil millones de colones que estaba solicitando, el presupuesto total del Hospital México estaría creciendo en un 17% y es distinto al normal y cualquier parámetro con que se comprara, respecto del resto de los hospitales, no estaría dentro de la norma y por esa razón, el planteamiento fue, de momento para atender la emergencia y los tres mil quinientos millones de colones y el resto, como lo planteó don Gustavo. La otra semana se tendría una reunión técnica con los funcionarios del Hospital México, para analizar más en profundidad de las necesidades

que están planteando y definir un plan de acción que no significa darle la totalidad de lo solicitado. En relación con el detalle de los movimientos que están incluidos en la modificación, en remuneraciones se está aumentando la partida presupuestaria en siete mil quinientos noventa y siete millones de colones, de ese monto trescientos cincuenta millones de colones corresponde a las partidas fijas de servicios personales, remuneraciones salariales fijas, en ese sentido, se deriva el traslado de ochenta y dos plazas entre unidades de Seguro de Salud.

En cuanto a una inquietud del Director Gutiérrez Jiménez, señala el Lic. Gómez que es cuando una plaza se traslada de un Hospital a otro, o de un Área de Salud a otra, desde el punto de vista presupuestario se presenta como una modificación, porque no es solo el traslado de la plaza en sí o de la persona, sino también se traslada el presupuesto y no es un costo adicional, solo se le carga el presupuesto a otra Unidad Ejecutora. Hay un traslado de seis plazas del Régimen de IVM al Seguro de Salud, que son las plazas del Área de Riesgos que se están trasladando de la Dirección Financiero Administrativa de IVM a la Dirección Actuarial. En ese sentido, se produce una compra de plazas del Seguro de Salud al IVM, de manera que el Seguro de Salud las pasa a financiar con su presupuesto e IVM las disminuye. Las plazas se trasladan con el mismo perfil, no se produce ningún cambio en el costo. También se está incluyendo por un costo de ciento setenta y un millón de colones, el primer grupo de estudios individuales del Modelo Funcional de Organizaciones del Área Financiero Contable de los Centros de Salud, el cual fue un acuerdo aprobado por la Junta Directiva en la Sesión N° 8754 del 04 de diciembre del año pasado.

Respecto de las seis plazas a las que hizo referencia del Lic. Gómez, señala el Director Gutiérrez Jiménez que, institucionalmente, esas plazas como un todo quedan igual pero para que se paguen con el presupuesto del Régimen de Salud. Aclara que no se está trasladando presupuesto del RIVM al de Salud, sino que se están pasando las plazas y se convierten en un gasto nuevo para el Régimen de Salud.

En cuanto al refuerzo del presupuesto en las partidas variables de servicios personales, en sustituciones para distintas unidades ejecutoras, señala el Lic. Gómez que son movimientos planteados con recursos propios de las Unidades Ejecutoras. Se trasladan recursos de una partida a otra, entre las mismas partidas variables y una parte, se financia con recursos institucionales, producto de los remanentes de las partidas fijas de servicios personales. En suplencias se están financiando o hay un aumento de quinientos sesenta y un millón de colones y en remuneraciones eventuales, por un monto de siete mil treinta y cinco millones de colones.

En relación con una interrogante del licenciado Gutiérrez Jiménez, responde el Lic. Gómez que con respecto de los crecimientos de las partidas variables, se mostrarán en adelante y en cuanto a la creación de plazas, ya los va a mostrar. Referente a las plazas son alrededor de trescientas dos plazas que se han creado nuevas en el año.

Ante una consulta el doctor Fallas Camacho, responde el licenciado Sergio Gómez que se había proyectado la creación de seiscientas plazas, tiene entendido que en este momento, se está trabajando en un tercer tracto que, básicamente, son para el Hospital de la Anexión con unas necesidades muy puntuales.

Abona la doctora Rocío Sáenz que esas plazas son para cubrir las necesidades de la nueva construcción de ese Hospital.

Continúa el Lic. Gómez Rodríguez y anota que en cuanto a remuneraciones eventuales de los siete mil millones de colones, se destacan tres mil millones de colones con los que se están reforzando para el programa de Atención Oportuna y de Calidad, que en algún momento se hizo referencia de alrededor de diez mil millones de colones. Sin embargo, aquí lo que se está haciendo es constituyendo ese fondo, se ha empezado a recibir solicitudes de financiamiento de las jornadas de producción que se están realizando. Para atender la consulta de don Adolfo, muestra la evolución del gasto de las partidas de tiempo extraordinario como son: recargo nocturno, disponibilidades médicas, guardias, propiamente las partidas de tiempo extraordinario. Este momento de la asignación presupuestaria del año 2015, incluye, los alrededor de siete mil millones de colones que se están financiando en esta modificación; entonces, si pasaron de un crecimiento de un 16% en el año 2010 y, probablemente, si se analiza en los años 2008 y 2009, en ese entonces, comenta hubo algún año que esos servicios crecieron cerca del 19% y lo que se ha indicado es que ese crecimiento se ha mantenido relativamente estable.

Señala don Adolfo Gutiérrez que si fuera el que está presentando la información, la hubiera presentado exactamente igual en esos años, porque cuando se indica que el año 2010 fue un año excepcional, todo lo que se compare con ese año, es bueno pero no significa que tan buena, porque si se analiza el año 2014, los que han estado manteniendo que aun cuando se tengan mejores condiciones para lograr sostenibilidad, es de la idea que no hay que dejar de implementar las medidas de control del gasto y no solo él, porque le parece que este Órgano Colegiado considera que no hay que continuar con la racionalización del gasto, en ese sentido, le parece que algunos Directores tienen visiones un poco más flexibles que otros. Cree que hay que sostener y restringir el gasto, pero cuando se observa que en el año 2014, el crecimiento de las plazas es significativo y que en la asignación de plazas del año 2015 también. La pregunta sería cuánto más tiene que aumentar y recuerda que, eventualmente, al final del año es cuando se aumenta la creación de plazas, es decir, que si se tiene un 3.5% de crecimiento en las plazas, fácilmente se pensaría, que el aumento sería de alrededor de 5% o 6%. En ese sentido, llama la atención, en términos de que esos rubros son los disparados del gasto, entonces, le parece que hay que volver a insistir en contener el gasto en disponibilidades y guardias, entre otros. Las variables que detonan y disparan el gasto.

Sobre el particular, indica el licenciado Sergio Gómez que se está tomando nota de lo indicado por don Adolfo y comenta que desde la Dirección de Presupuesto, cada tres meses se envían notas de recordatorio a las Unidades de Ejecutoras, sobre las tendencias en el crecimiento de los tiempos extraordinarios. En el caso de los tiempos extraordinarios es uno, igualmente, cuando se observa que en una partida que se está elevando el gasto; por ejemplo, lo que establece la Política Presupuestaria es que el crecimiento de los tiempos extraordinarios, tiene que estar relacionado con el incremento de las contribuciones.

Señala el Director Gutiérrez Jiménez que el gasto está en las bandas, pero le parece que el tema es preocupante, porque se determina que se está empezando a tener otra vez una tendencia. Cree que se debería tener información, no de tantos meses sino observar cómo se está comportando ese gasto, para enviar la señal a la administración.

Continúa don Sergio Gómez y señala que para atender la otra consulta de don Adolfo, en términos del comportamiento, por los grandes rubros de tiempo extraordinarios que se le paga al personal administrativo y de tecnologías, porque está creciendo en un 4%, es de acuerdo con los recursos que están actualmente asignados, incluyendo los siete mil millones de colones, con los que se está reforzando guardias médicas y disponibilidades médicas en un 1.4% y residentes en un 3.2%.

La señora Presidenta Ejecutiva indica que se podría el gasto en el caso concreto. Retomando el tema del Hospital México, se conoce que es exclusivo como poder emitir alguna directriz, sobre la conversión del tiempo extraordinario a tiempo ordinario, en el sentido de que no tiene un costo adicional.

Al respecto, indica el licenciado Gutiérrez Jiménez que ese proceso se convierte en no conveniente, porque ha sucedido y llama la atención, porque en la teoría es convincente, porque parte de los gastos, se modifica el gasto de tiempo extraordinario por plazas, pero lo que sucede después es que al cambiar el tiempo extraordinario y crear la plaza, se continúa pagando con tiempo extraordinario.

Por su parte, al Director Loría Chaves le parece importante que sobre este tema, más adelante se realice un análisis del pago por la modalidad de tiempo de extraordinario, porque siente que la Junta Directiva debe tomar ciertos acuerdos básicos, para controlar sobre todo la oferta de servicios que le ofrece a los ciudadanos, es decir, cada vez que surge un procedimiento nuevo y se aplica en un hospital nacional, sin que esté autorizado por la Gerencia Médica, ni por la Junta Directiva y conlleva a un gasto extraordinario. Tiene conocimiento de que todos los hospitales, se dedican a determinar cuáles son los procedimientos más modernos que hay, por ejemplo, si se indica que en este momento hay una aguja que se introduce por la vena y que ese proceso no es invasivo, el hospital realiza el procedimiento sin regulación. Al aplicarse un nuevo procedimiento se traduce en una nueva oferta y algún funcionario tiene que hacerlo, en ese sentido, se genera una gran cantidad de demandas de temas. En esos términos, le parece que no se están controlando los nuevos servicios que se ofrecen en los hospitales. Entonces, un nuevo procedimiento se implementa en el Hospital Calderón Guardia, como ejemplo, y otro diferente en el Hospital México, lo que genera un problema, porque no hay regulación y cada hospital gestiona sin control.

Sobre el particular, señala el licenciado Gómez Rodríguez que esa fue una de las razones, por las que se indica que se está implementando el tema de los implementos médicos de nuevos procedimientos quirúrgicos. Continúa y señala que en el tema de servicios se están aumentando en dos mil treinta y cuatro millones de colones, son básicamente partidas de operación, servicios de agua de varias unidades ejecutoras, porque se financian la partida de servicios de agua como previsión para los pagos para finalizar el período, por un monto de ciento ochenta y siete millones de colones, igual en energía eléctrica por un monto de doscientos sesenta y dos millones de colones. Por otro lado, varias Unidades Ejecutoras como Parrita, Mora, Cañas y el Hospital Enrique Baltodano que están financiando este rubro, para cubrir los gastos de los servicios básicos de aquí al finalizar el período. En los servicios médicos y de laboratorios se está incrementando la asignación presupuestaria por ciento cuatro millones de colones y es el Área de Salud de Cartago, quien está haciendo una ampliación al contrato de servicios de Farmacia y despacho de recetas por incremento en la demanda de esa Área de Salud. También en el tema de

servicios, el Proyecto de Fortalecimiento de Atención Integral del Cáncer, aumenta la partida de servicios profesionales en Ingeniería para todo lo que es la elaboración de los planos constructivos y de equipamiento, relacionados con la construcción y diseño del edificio del Centro Nacional del Dolor y Cuidados Paliativos. Por su parte, varias Unidades Ejecutoras con fondos institucionales y el fondo de recuperación de infraestructura, además de algunos fondos específicos de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, aumentan las partidas de mantenimiento. Aquí están incluidos los alrededor de doscientos millones de colones del Hospital México que se mencionaron. Por otra parte, en esta partida se financia para la Dirección Financiero Contable, por un monto de noventa y seis millones de colones. De los ciento diez millones de colones que se están aumentando, en la partida de gestión y apoyo, noventa y seis millones de colones corresponden a la Dirección Financiero Contable, para el pago de los servicios que le presta el Seguro de Salud al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM), por la gestión que realiza el Régimen de IVM en cuanto a la gestión de las inversiones financieras. Otras partidas por montos menores, se financian doscientos ochenta y ocho punto dos millones de colones en servicios. En materiales y suministros se financian o se aumenta la asignación presupuestaria en seis mil cuatrocientos doce millones de colones, lo más importante por financiar son los productos farmacéuticos y medicinales, que sobrepasa los mil millones de colones que se le están asignando al Hospital México en medicamentos, tal y como se mencionó anteriormente y el Programa Institucional de Compras, que hace un movimiento entre las partidas para financiar, igualmente, medicamentos de condición almacenable, pero son movimientos planteados por ese Programa con su presupuesto. Por su parte, está útiles y material médico por un monto de dos mil ciento dos millones de colones, en donde el gran peso lo tiene el Hospital México por un monto de mil quinientos treinta y nueve millones de colones, para los distintos implementos que se mencionaron anteriormente. En repuestos y accesorios, se financian quinientos ocho millones de colones y aquí son las distintas Unidades Ejecutoras, por ejemplo, la de los Hospitales de Alajuela, México, La Anexión, de las Mujeres, en varios montos para la adquisición de distintos respuestas, para las labores de mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos, básicamente, médicos y otras subpartidas por montos menores que se aumentan por ciento cincuenta y cinco millones de colones. También se están incrementando doscientos millones de colones en la Dirección Financiero Contable en la partida del pago de intereses, pero en realidad este pago de intereses, corresponde a cuando se compran títulos valores en el Mercado Secundario, hay que pagarle al poseedor del título los intereses redimidos a la fecha en que se compra ese título. En bienes duraderos, se incrementa la asignación presupuestaria en un total de dos mil quinientos cinco millones de colones, que en realidad también mucho de estos bienes duraderos, es la distribución que se hace de los fondos que dispone la Gerencia de Infraestructura o distintos fondos, que se muestran a nivel institucional, y se puede mencionar el financiamiento de las calderas del Hospital Max Peralta. En lo que es maquinaria de equipo de producción por un monto de ciento sesenta y cuatro millones de colones. En equipo de cómputo está la compra de equipo para el Expediente Digital Único en Salud (EDUS), a realizar por parte de la Región Central Sur y con esa asignación presupuestaria apoyar a las unidades ejecutoras en la implementación del Sistema. También alguna adquisición de algunas computadoras portátiles, para los distintos campos clínicos del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), quien está realizando esta compra y la plataforma tecnológica del Hospital Max Peralta, en cuanto a la instalación de una red de comunicaciones y la red propiamente de informática. En equipo sanitario, se incrementan el monto en la asignación presupuestaria por un monto de mil quinientos setenta y siete millones de colones que, básicamente, es la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, para dotar del equipo de la nueva

infraestructura del Hospital de la Anexión y del Área de Salud de Mora Palmichal, que son proyectos que se están gestionando. Por un monto menor, la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (DAI), financia la partida de otras construcciones que corresponde a obra menor, por ciento treinta y ocho millones de colones, para la construcción de EBAIS de los Angeles del Área de Salud de Pérez Zeledón. En cuanto a aumento de la asignación presupuestaria en transferencias corrientes, se incrementan por un monto de mil ciento cincuenta millones de colones de los cuales, prestaciones legales son cuatrocientos setenta millones de colones, pero que igualmente es la distribución que se hace del Fondo de Prestaciones Legales a las Unidades Ejecutoras, cuando un funcionario tiene derecho a la cesantía y en subsidios, en ese sentido, son movimientos recurrentes donde las Unidades Ejecutoras y, también, con fondos institucionales financian el pago de estas transferencias a personas y a los mismos trabajadores, por seiscientos setenta y siete millones de colones. En indemnizaciones está financiando a las Gerencias por estos montos. En indemnizaciones lo que existe es un fondo, no hay un aumento neto, sino que se pasa de un fondo a las Unidades Ejecutoras, para el financiamiento a las Gerencias que está normado de acuerdo al procedimiento, que las Gerencias son las que deben hacer el trámite o la gestión de pago de las indemnizaciones iniciales, que se derivan en casos o resoluciones judiciales en los Juzgados por esos montos que se están planteando en la modificación presupuestaria.

xv) Movimiento Presupuestario
Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

xvi)



xvii)



xviii) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

xix) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

Con base en las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en los oficios GF-15.167, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero y AFP-903-2015 emitido por el Licenciado Sergio Gómez Rodríguez, Jefe de Área de Formulación de Presupuesto, ambos con fecha 24 de agosto de 2015, **ACUERDA:**

xx)

Propuesta Acuerdo Junta Directiva

Acuerdo primero: Aprobar la Modificación Presupuestaria 04-2015 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte por los montos indicados en el siguiente cuadro y considerando los movimientos presupuestarios de rebajos y aumentos de egresos, incluidos en el documento de justificaciones que queda constando en forma anexa y teniendo presente el oficio AFP-0903-2015 de la Dirección de Presupuesto, mediante el cual se emite el dictamen técnico.

Modificación Presupuestaria 04-2015 (monto en millones de colones)			
Seguro de Salud	Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte	Régimen No Contributivo de Pensiones	Total CCSS
¢20,249.8	¢67.8	¢0.0	¢20,317.6

xxi) Propuesta acuerdo de Junta Directiva.

Acuerdo segundo: Teniendo presente el oficio AFP-0904-2015 del Área de Formulación de Presupuesto, mediante el cual se solicitó la incidencia en el Plan Anual Institucional de los movimientos presupuestarios, la Dirección de Planificación deberá informar sobre la misma.

En cuanto al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, señala el Lic. Gómez que se están trasladando sesenta y siete punto ocho millones de colones, los rebajos se realizan, básicamente, de estas dos grandes partidas, cincuenta y nueve punto seis millones de colones en remuneraciones y en servicios ocho punto dos millones de colones y se están aumentando los rubros, en donde los montos corresponden a bienes duraderos y son movimientos planteados por las Unidades de la Gerencia de Pensiones, para cumplir con las metas al finalizar el período. En detalle son montos pequeños, pero en remuneraciones, también se está incluyendo el traslado de cuatro plazas entre las Unidades de la Gerencia de Pensiones, se trasladan a la Dirección Financiero Administrativa a la Gerencia de Pensiones. El aumento se da por cuatro punto tres millones de colones en la partida de sustituciones, en donde la Dirección Financiera Administrativa, refuerza ese rubro para realizar sustituciones por incapacidad o maternidad de alguno de esos funcionarios. En servicios se aumentan tres punto un millón de colones para reforzar la partida del Servicio de Telecomunicaciones y la Dirección Financiero Administrativa, para la contratación e instalación de un piso laminado, como parte de las labores de mantenimiento habituales que se realizan. El gran aumento lo realiza la Dirección de Administración Pensiones, por un monto de treinta y tres punto tres millones de colones en bienes duraderos, para adquirir un aire acondicionado, para sustituir el del cuarto de servidores del edificio de la Gerencia de Pensiones y la adquisición de un software para realizar verificaciones de calidad, en los equipos que tiene instalada la Gerencia de Pensiones. Se aumenta por un monto menor a ocho millones de colones la partida de materiales y construcciones, igualmente para las labores de mantenimiento habituales. Hay un movimiento en cuentas especiales por un monto de veintiséis punto tres millones de colones, se refiere a lo que se indicó por el traslado de las seis plazas del Régimen del IVM al Régimen de Salud.

En cuanto a una interrogante del Auditor, en el sentido de que para el movimiento de esta modificación, cuántos recursos se están tomando de la reserva de períodos anteriores y cuál es el saldo, responde el Lic. Gómez que no se están tomando recursos de cuentas especiales, sino de asignaciones globales, todos los movimientos se financiaron con remanentes de las partidas fijas de servicios personales y las partidas de bienes duraderos, se financia con sus propios recursos financieros.

Por tanto, conocida la información presentada por el señor Gerente Financiero, que concuerda con los términos del oficio número GF-15.167-15 del 24 de agosto del presente año que, en lo pertinente, en adelante, se transcribe en forma literal:

“Para análisis y aprobación, se remite el documento de la Modificación Presupuestaria N° 04-2015 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

Este documento corresponde a la modificación ordinaria del mes de agosto, la cual cumple con los lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República en las Normas Técnicas

de Presupuesto Público (R-1-2012-DC-DFOE) y los lineamientos definidos a nivel interno de la CCSS en materia presupuestaria, tales como: Política Presupuestaria, Normas Técnicas Específicas del Plan-Presupuesto e Instructivo de Variaciones Presupuestarias.

En la presente modificación se incluyen movimientos planteados por las unidades ejecutoras, con el fin de ajustar el presupuesto para el cumplimiento de los objetivos y metas propuestos para el presente período.

Adicionalmente se utilizan los remanentes reales de las subpartidas fijas de servicios personales, para el financiamiento de necesidades en subpartidas de implementos médicos, medicinas, subsidios y otros rubros de operación, principalmente.

El total de la modificación se encuentra equilibrado en cada uno de los Seguros, en tanto el total de rebajos (origen de los recursos), coincide con el total de aumentos (aplicación de los recursos).

A continuación se resumen los principales movimientos incluidos en la modificación y se adjunta el documento de las justificaciones en donde se observan los cuadros de aumentos y rebajos realizados en cada una de las subpartidas.

ANTECEDENTES:
(Montos en millones de colones)

SEGURO DE SALUD

I. Origen de los Recursos ¢20,249.8

Se realizaron rebajos en las partidas que a continuación se detalla:

- Remuneraciones	¢13,645.6
- Servicios	¢1,138.2
- Materiales y Suministros	¢1,500.3
- Bienes Duraderos	¢2,903.0
- Transferencias Corrientes	¢1,004.9
- Cuentas Especiales	¢57.8

El principal rebajo se realiza en el rubro de Remuneraciones, derivado de la utilización de remanentes de las subpartidas fijas de servicios personales, recursos que se utilizan para el financiamiento de necesidades planteadas por las unidades, principalmente en rubros de operación como medicamentos, implementos médicos, subsidios y otras cuentas.

Con los rebajos de las partidas de Servicios, Materiales y Suministros, Bienes Duraderos, -entre otros- se financian necesidades en esos mismos rubros.

II. Aplicación de los Recursos ¢20,249.8

Con el rebajo de las partidas anteriores, se refuerza el contenido presupuestario en:

1. Remuneraciones **¢7,947.6****1.1 Partidas Fijas** **¢350.2****a. Traslados de Plazas**

Se incluye el traslado de 82 plazas entre unidades del Seguro de Salud, y el traslado de 6 códigos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al Seguro de Salud.

b. Estudio Individual de Puestos

Financiamiento del primer grupo del estudios individuales de puestos del “Modelo funcional y organizaciones del Área Financiero-Contable en los Establecimientos de Salud”, aprobado por Junta Directiva , mediante Artículo 19° de la Sesión No. 8754 celebrada el 04 diciembre 2014, costo total ¢171.3 millones.

1.3 Subpartidas Variables **¢7,597.4**

a) Suplencias ¢561.6: destaca el financiamiento realizado por varias unidades con recursos propios e institucionales como los Hospitales de Ciudad Neily, Nacional Psiquiátrico, Tomas Casas Casajús, A. S. de Cariari, entre otros, para cubrir el pago de los funcionarios (as) que deben ser sustituidos por motivo de vacaciones, incapacidad y permiso con goce de salario.

b) Remuneraciones Eventuales ¢7,035.7: En este grupo destaca el financiamiento de la subpartida de Tiempo Extraordinario por ¢6,259.1, donde sobresale el incremento de los Fondos Institucionales y unidades ejecutoras para el programa de Cirugía Vespertina en ¢3,000.0 con la finalidad de atender la propuesta del Programa de Atención Oportuna y de Calidad a los pacientes en lista de espera. Entre las unidades que incrementan esta subpartida están: los Hospitales Max Peralta, , México, San Vicente de Paúl, San Rafael de Alajuela entre otros, con el propósito de financiar las erogaciones por concepto de Tiempos extraordinarios para dar continuidad las 24 horas, los 365 días del año, en áreas tales como Urgencias, Hospitalización, Salas de Operaciones, así como cubrir la atención brindada por los servicios de Rayos X, Laboratorio Clínico, Farmacia, Nutrición, Ortopedia, Enfermería, Ginecología y Obstetricia. En Disponibilidad Laboral los Hospitales Dr. Baltodano Briceño incrementa en ¢359.7, el Monseñor Sanabria en ¢120.0, el México en ¢100.0, entre otros, para cubrir el pago por Disponibilidad Médica de los funcionarios (as) que deben estar disponibles fuera de la jornada ordinaria de trabajo para dar atención en situaciones de urgencias a los pacientes hospitalizados y disponibles para las jornadas de trasplante.

2. Servicios **¢2,034.8**

a) Servicio de Agua y Alcantarillado ¢187.4: varias unidades aumentan este rubro y se refuerzan los fondos institucionales como previsión para atender las erogaciones por este concepto al finalizar el año. Entre ellas destacan los Hospitales Baltodano Briceño, Monseñor Sanabria, Nacional Psiquiátrico, entre otros.

- b) **Servicio de Energía Eléctrica ¢262.1:** se incrementa la subpartida de energía eléctrica con recursos propios e institucionales, para enfrentar las erogaciones por los servicios de electricidad al finalizar el año, destacan las Áreas de Salud de Cañas, Parrita, Mora, entre otros.
- c) **Servicios Médicos y de Laboratorio ¢104.7:** se refuerza al Área de Salud de Cartago por ¢88.0 para los servicios de farmacia y despacho de recetas. Así como a la Dirección Desarrollo Servicios de Salud por ¢56.2 para el despacho de medicamentos del primer y segundo nivel de atención en los sistemas de medicina mixta y de empresa. En los cuadros se observa un monto menor debido a que otras unidades ejecutoras rebajan esta subpartida.
- d) **Servicios de Ingeniería ¢194.7:** el Proyecto de Fortalecimiento de la Atención Integral Cáncer por ¢195.0 para la elaboración de planos constructivos del Edificio del Centro Nacional del Dolor y Cuidados Paliativos.
- e) **Otros Servicios de Gestión y Apoyo ¢110.8:** se financia a la Dirección Financiero Contable por ¢96.0 para el pago de los servicios financieros que el Seguro de Pensiones brinda al Seguro de Salud, por concepto de la gestión de inversiones que se realizan a nombre del Seguro de Salud.
- f) **Mantenimiento y Reparación ¢886.9:** varias unidades ejecutoras refuerzan los rubros de mantenimiento y se distribuyen recursos de Fondos Institucionales para financiar los mantenimientos preventivos y correctivos:
- **Mantenimiento y Reparación de instalaciones y otras obras ¢96.0:** incrementan este grupo, los Hospitales de Golfito por ¢72.3, para el mantenimiento de la acometida eléctrica, De las Mujeres por ¢6.8, Blanco Cervantes por ¢6.4 y A.S. Mora Palmichal por ¢5.5 para el sistema de alarma contra incendios.
 - **Mantenimiento y Reparación de Equipo y Mobiliario de Oficina ¢130.0:** se redistribuye el fondo institucional por ¢53.3 para el mantenimiento de hospitales y áreas de salud, así como se financia al Hospital San Juan de Dios ¢45.7 para el mantenimiento de las salas de cirugía, entre otros.
 - **Mantenimiento y Reparación de Otros Equipos ¢602.1:** con recursos institucionales se financia al Hospital México por ¢500.0 para el mantenimiento de los equipos médicos de Radioterapia, tales como TAC simulador y aceleradores lineales. Así mismo, el Hospital de Alajuela por ¢56.0 para el mantenimiento de autoclaves, incubadoras, equipo oftalmológico, entre otros.
- g) **Otras Subpartidas de Servicios** **¢288.2**
- Servicios Generales ¢87.8
 - Alquileres ¢85.2
 - Servicios Desarrollo Sist. Informat. ¢52.0
 - Viáticos dentro del país ¢30.2
 - Otras partidas ¢33.0

3. Materiales y Suministros ¢6,412.2

- a) **Productos Farmacéuticos y Medicinales ¢3,645.9:** el Programa Institucional de Compras financia ¢1,200.0, con el fin de adquirir medicamentos de entre ellos: inmunoglobulinas, Ibersartán, complejo Factor IX, antibióticos; por su parte se financia al Hospital México por ¢1,000.0 para la compra de Clomipramina, Fluoxetina, Voriconazol, entre otros. Asimismo, el Proyecto Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer en la Red de la CCSS incrementa en ¢630.0 para la compra de Erlotinib, Exemestano, Aprepitán, entre otros.
- b) **Repuestos y Accesorios ¢508.0:** se financia al Hospital San Rafael de Alajuela en ¢132.8 para los contratos de mantenimiento de los tubos generadores de RX, repuestos para equipos de nutrición, entre otros. Hospital México en ¢60.0 para la compra de componentes solicitados para la Unidad TIC. El Hospital La Anexión en ¢57.5 para la compra de un tubo de rayos x y otras unidades por ¢151.5.
- c) **Útiles y Materiales Médico Hosp ¢2,102.4:** con recursos institucionales el Hospital México incrementa por ¢1,539.5 para la adquisición de instrumental médico cardiología, ginecología, urología, rayos X y otros, asimismo el Programa Institucional de Compras en ¢400.0 para la compra de bolsas de colostomía e ileostomía, entre otros.
- d) **Otras Subpartidas de Materiales y Suministros ¢155.9**
- Alimentos y Bebidas ¢ 50.3
 - Mat. Y Prod. Metálicos ¢ 37.5
 - Maderas y sus derivados ¢ 28.3
 - Otras subpartidas ¢ 39.8

4. Intereses y Comisiones ¢200.0

Se financia a la Dirección Financiero Contable para adquirir títulos a más de un año, por lo que se estima que generará intereses por la suma solicitada, Lo anterior de conformidad con lo expuesto por la Contraloría en oficio OD-P-555 del 06 de junio del 2000, referente a la adquisición de títulos valores a largo plazo.

5. Bienes Duraderos ¢2,505.1

- a) **Maquinaria y Equipo de Producción ¢164.2:** con recursos institucionales se financia las calderas del Hospital Max Peralta por un monto de ¢175.3. Se observa un monto menor debido a que otras unidades ejecutoras rebajan esta subpartida.
- b) **Equipos y Programas de Cómputo ¢391.7:** varias unidades ejecutoras incrementan esta subpartida, con recursos propios e institucionales, entre las que destacan: Fondo de la GIT en ¢288.0 para la compra de equipo de cómputo para la implementación del EDUS, el Hospital Max Peralta ¢44.9 para la implementación de plataforma tecnológica de redes y telecomunicaciones y compra switch capa core.

c) **Equipo Sanitario de Laboratorio ¢1,577.7:** con recursos institucionales, se redistribuye el Fondo Institucional de Inversiones GIT en ¢1,463.0 para el financiamiento de equipo médico y laboratorio de del nuevo servicio de Hospitalización del Hosp. La Anexión. Asimismo, ese fondo financia al Área Salud Mora Palmichal en ¢438.0 para la compra de camillas, central de monitoreo, tomas signos vitales, entre otros. Se observa un monto menor debido a que otras unidades ejecutoras rebajan esta subpartida.

d) **Otras Construcciones Adiciones y Mejoras ¢138.9:** con recursos del Portafolio de Inversiones se financia por ¢256.8 la Construcción de la Sede de Ebais Los Ángeles del Área de Salud de Perez Zeledón. Se observa un monto menor debido a que el financiamiento proviene de la misma subpartida.

e) **Otras Subpartidas de Bienes Duradero** **¢232.6**

- Equipo de Transporte ¢28.2
- Equipo y Mob. Oficina ¢80.7
- Maq. Y Equipo Diverso ¢123.4
- Otros rubros de Equipo ¢0.3

6. Transferencias Corrientes **¢ 1,150.1**

a) **Prestaciones Legales ¢470.9:** se distribuyen los recursos a las unidades ejecutoras, derivados del pago a los y las funcionarios (as) que tienen ese derecho.

b) **Otras Prestaciones a Terceras Personas ¢677.3:** las unidades ejecutoras refuerzan las subpartidas de subsidios para el pago de los(as) asegurados(as) que están incapacitados(as).

c) **Indemnizaciones:** se financia a la Gerencia Médica un monto de ¢193.8, Gerencia de Infraestructura por ¢2.7, la Gerencia Financiera por ¢238.8 y Gerencia Administrativa por ¢1.9, para cancelar varios casos de indemnización por resolución judicial, contenciosos administrativos y otros.

d) **Otras Subpartidas de Transferencias** **¢1.9**

- Transferencias Corrientes Inst Descent No Empresariales ¢1.9

REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE

En la modificación presupuestaria se incluyen varios movimientos planteados por las unidades adscritas a la Gerencia de Pensiones para cubrir distintas necesidades en el transcurso del período y cumplir con las metas establecidas.

I. Origen de los Recursos **¢ 67.8**

Se realizó el rebajo en las partidas que a continuación se detalla:

- Remuneraciones ¢ 59.6
- Servicios ¢ 8.2

El principal rebajo se realiza en el rubro de Remuneraciones, para el financiamiento de otras subpartidas de operación.

II. Aplicación de los Recursos **¢ 67.8**

Con el rebajo de las partidas anteriores, se refuerza el contenido presupuestario en:

1. Remuneraciones **¢4.3**

- a. **Traslados de plazas:** Se incluye el traslado de 4 plazas entre unidades ejecutoras de la Gerencia de Pensiones.
- b. **Suplencias ¢4.3:** La Dirección Administrativa Financiera incrementa este rubro con recursos institucionales por ¢2.7 para cubrir el pago al finalizar el período de las sustituciones de vacaciones del personal. Asimismo, el Área del Régimen No Contributivo con recursos propios por ¢2.1 para la sustitución de dos plazas (vacaciones programadas e incapacidad por maternidad).

2. Servicios **¢3.1**

- a. **Servicios Básicos ¢0.4:** El Área Gestión Pensiones del Régimen No Contributivo financia el rubro de telecomunicaciones por el aumento de llamadas telefónicas y la implementación en el uso de los telegramas.
- b. **Mantenimiento de Edificios ¢2.7:** La Dirección Administrativa Financiera aumenta este rubro para la contratación de un tercero para la instalación de piso laminado en la oficina y la sala de reuniones del Gerente de Pensiones y el retiro de las alfombras.

3. Materiales y Suministros **¢0.8**

- a. **Otros materiales y productos de uso en construcción y mantenimiento ¢0.8:** La Dirección Financiera Administrativa incrementa esta subpartida previniendo que se presenten situaciones que requieran la adquisición de materiales utilizados en el mantenimiento.

4. Bienes Duraderos **¢33.3**

- a. **Maquinaria, Equipo y Mobiliario ¢33.3:** La Dirección de Administración de Pensiones, incrementa el rubro de “Equipo y programas de cómputo” en ¢25.0 para adquirir una unidad de redundancia de aire acondicionado del cuarto de servidores de la Gerencia de Pensiones.

Así mismo, se aumenta en ¢8.1, la subpartida de maquinaria y equipo diverso para la adquisición de un software que permita programar verificaciones a los distintos equipos en determinados períodos de tiempo, en atención a lo solicitado por la Auditoría Externa.

5. Cuentas Especiales

¢26.3

- Se aumenta la subpartida de Cuentas Especiales derivado del traslado de varias plazas del Régimen de IVM al Seguro de Salud.

III. DICTAMEN TÉCNICO

Mediante oficio AFP-0903-2015 de fecha 24 de agosto del 2015, suscrito por el Área de Formulación de Presupuesto, se remite la Modificación Presupuestaria 04-2015 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, la cual cumple con los aspectos técnicos y los lineamientos establecidos para las modificaciones presupuestarias.

IV. CONCLUSIONES

1. Los movimientos presupuestarios planteados corresponden a una modificación de aprobación final institucional.
2. Esta modificación presupuestaria N° 04-2015 no varía el monto total asignado de presupuesto.
3. Mediante oficio AFP-904-2015 del 24 de agosto de 2015, la Dirección de Presupuesto solicita a la Dirección de Planificación Institucional la incidencia en el Plan Anual de los movimientos incluidos en la presente modificación.

V. RECOMENDACIÓN

Con base en el dictamen técnico emitido por la Dirección de Presupuesto en el oficio AFP-0903-2015, la Gerencia Financiera recomienda a la Junta Directiva la aprobación de la Modificación Presupuestaria 04-2015 correspondiente al Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte”,

con vista en las láminas en que apoya su presentación, y con base en las recomendaciones y criterios técnicos contenidos en el citado oficio N° GF-15.167 y la nota N° AFP-0903-2015 emitida por el Área de Formulación de Presupuesto, la Junta Directiva **... - ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: aprobar la modificación presupuestaria N° 04-2015 del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte por los montos indicados en el siguiente cuadro y los movimientos presupuestarios de rebajos y aumentos de egresos incluidos en el documento de justificaciones que queda constando en la correspondencia del acta de esta sesión, y teniendo presente el oficio N° AFP-0903-2015 de la Dirección de Presupuesto, mediante el cual se emite el dictamen técnico.

El monto total de la modificación es el siguiente:

**Modificación Presupuestaria 04-2015
(Monto en millones de colones)**

SEGURO DE SALUD	REGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE	REGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES	TOTAL CAJA
¢20,249.8	¢67.8	¢0.0	¢20,317.6

ACUERDO SEGUNDO: teniendo presente el oficio número AFP-0904-2015 del Área de Formulación de Presupuesto, mediante el cual se solicitó la incidencia en el Plan Anual Institucional de los movimientos presupuestarios, la Dirección de Planificación deberá informar sobre ella.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte **en firme es acogida ...** Por tanto, los acuerdos se adoptan en firme.

Ingresan al salón de sesiones el doctor Róger Ballesteros Harley, Director de Planificación Institucional; la licenciada Martha María Jiménez Vargas, Jefe del Área de Planificación Operativa, y el licenciado Abel Reyes Guzmán, funcionario de la Dirección de Planificación Institucional; la licenciada Alexandra Saborío Martínez, funcionaria de la Dirección de Presupuesto.

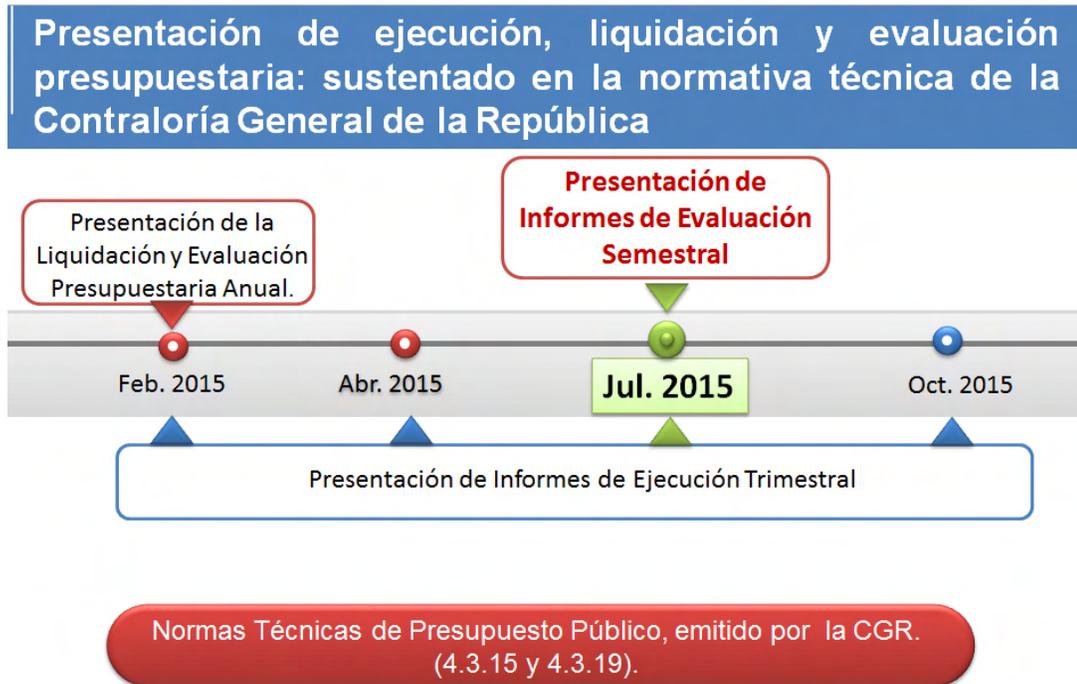
ARTICULO 40°

Se presenta el oficio N° GF-14.875-15, fechado 30 de julio del año 2015, suscrito por el Gerente Financiero, que contiene la información relacionada con el Informe de ejecución presupuestaria del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de junio del año 2015.

Con la venia de los señores Directores, la exposición está a cargo del licenciado Gómez Rodríguez, con el apoyo de las láminas que se especifican:

- i) CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Financiera
Dirección de Presupuesto
Informes de Ejecución y Evaluación Presupuestaria
Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte
Al 30 de junio de 2015
GF-14.875 / GF-14.944-15.

ii)



iii)



iv)



v) Informe de Ejecución y Evaluación Presupuestaria
Seguro de Salud
al 30 de junio 2015.

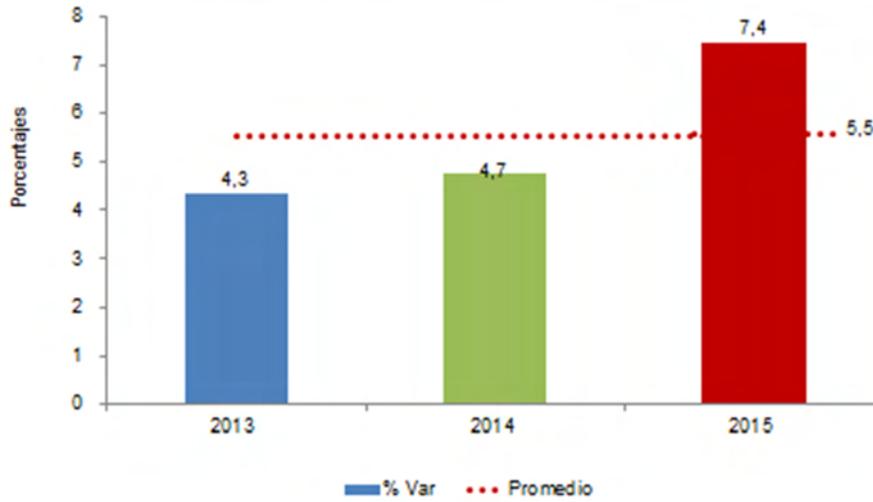
vi)

Ingresos totales del Seguro de Salud al 30 de junio de 2015, cifras en millones de colones

Clasificación	Presupuesto Modificado	Ingresos	Diferencia	% Ejec.	% Part.
Ingresos Corrientes (A+B+C)	1,763,451	894,027	869,424	51%	80%
A. Ingresos por Contribución	1,509,750	756,337	753,413	50%	68%
Sector Público	707,086	353,402	353,684	50%	32%
Sector Privado	802,664	402,934	399,729	50%	36%
B. Ingresos No Tributarios	59,710	40,844	18,866	68%	4%
C. Transferencias Corrientes	193,991	96,846	97,145	50%	9%
Ingresos de Capital	756	238	518	31%	0.02%
Financiamiento	86,494	220,868	-134,374	255%	20%
Financiamiento Externo	16,766	5,062	11,704	30%	0.5%
Recursos Vigencias Anteriores	69,728	215,806	-146,078	309%	19%
Total de Ingresos	1,850,701	1,115,133	735,568	60%	100%

vii)

Tasas reales de variación de las contribuciones del Seguro de Salud, a junio 2013 – 2015 (Deflator IPC Base: Junio 2010 = 100)



viii)

Ingresos no tributarios



ix)



x)

Comparativo Ingresos del SEM A Junio de 2014 – 2015 Cifras en millones de colones

CLASIFICACION ECONOMICA	Jun-14	Jun-15	% Crec.	
INGRESOS CORRIENTES	817,451	894,027	9.4%	
CONTRIBUCIONES SOCIALES	696,815	756,337	8.5%	↑ Se han desacelerado debido a la menor actividad económica.
Contribución Sector Público	325,545	353,402	8.6%	
Contribución Sector Privado	371,270	402,934	8.5%	
INGRESOS NO TRIBUTARIOS	40,254	40,844	1.5%	→ Serv. Méd. Asist. (-28%) → Intereses (+25%)
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	80,382	96,846	20.5%	→ Pob. Indigente (+60%) → Trab. indép. (+22%)
INGRESOS DE CAPITAL	296	238	-19.7%	→ Vencimiento de TUDES en 2014 (p69)
FINANCIAMIENTO	137,924	220,868	60.1%	
Financiamiento Externo	0	5,062	-	→ Préstamo BCIE
Recursos Vigencias Anteriores	137,924	215,806	56.5%	
TOTAL DE INGRESOS	955,671	1,115,133	16.7%	

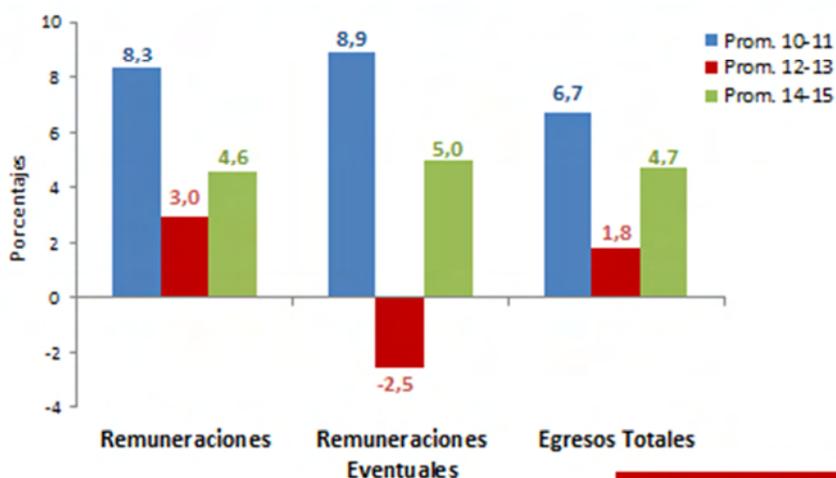
xi)

Gastos totales del Seguro de Salud al 30 de junio de 2015, cifras en millones de colones

Clasificación	Presupuesto Modificado	Egresos	Diferencia	% Ejec.	% Part.
Remuneraciones	1,193,075	548,132	644,943	46	67
Servicios	164,437	62,479	101,959	38	8
Materiales y Suministros	253,765	126,992	126,774	50	16
Intereses y Comisiones	1,743	716	1,027	41	0.1
Activos Financieros	68	14	54	20	0.002
Bienes Duraderos	107,067	17,348	89,719	16	2
Transferencias Corrientes	111,017	56,125	54,892	51	7
Amortización	3,973	1,793	2,180	45	0.2
Cuentas Especiales	15,555	0	15,555	0	0
Total de Egresos	1,850,701	813,599	1,037,102	44	100

xii)

Tasas reales¹ de variación de las remuneraciones, partidas variables y egresos totales Promedios a Junio 2010-2011, 2012-2013 y 2014-2015

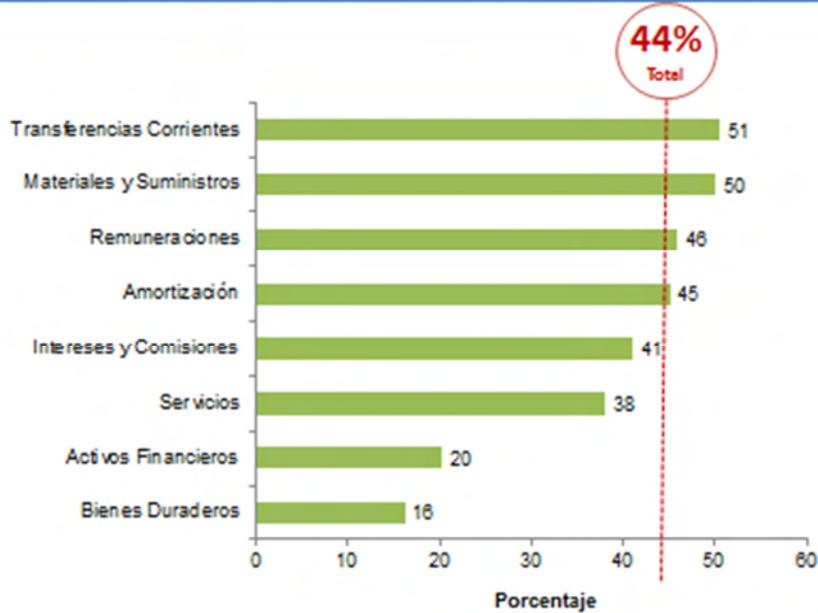


¹ Deflactor: IPC Base: Junio 2010 = 100

**Aumento Salarios
(I Sem 2015) 0.94%
Escalonado a los no
profesionales desde 0.66%**

xiii)

Porcentaje de ejecución presupuestaria de los Gastos del Seguro de Salud, al 30 de junio de 2015



xiv)

Comparativo Egresos del SEM A Junio de 2014 – 2015 Cifras en millones de colones

Consideración	jun-14	jun-15	% Crec	
Remuneraciones	504.319	548.132	9%	
Servicios	61.154	62.479	2%	→ Alquiler edificios (-29%) Traslados (-9%)
Materiales y Suministros	111.373	126.992	14%	→ Medicinas (16%) Instrum. Médicos (21%).
Intereses y Comisiones	738	716	-3%	→ Intereses sobre préstamos
Activos Financieros	10	14	40%	→ Auxilios reembolsables
Bienes Duraderos	17.170	17.348	1%	→ Construcciones (14%) Maquinaria y equipo (-27%)
Transferencias Corrientes	49.166	56.125	14%	→ Subsidios (14%)
Amortizaciones	1.821	1.793	-2%	
Total de egresos	745.751	813.599	9%	

**Inflación Junio 2015
1.02%**

xv)

Indicadores de la ejecución presupuestaria del Seguro de Salud: Junio 2014-2015

Indicador	2014	2015
Ejecución presupuestaria		
Ingresos Corrientes	50.3%	50.7%
Ingresos Totales	54.2%	60.3%
Egresos Totales	42.3%	44.0%
Crecimiento		
Crecimiento de Ingresos Totales	11.0%	16.7%
Crecimiento de Contribuciones	9.6%	8.5%
Crecimiento de Egresos Totales	6.0%	9.1%
Crecimiento de Remuneraciones	6.2%	8.7%
Solvencia Presupuestaria		
Egresos Corrientes / Ingresos Corrientes	88.9%	88.9%
Estructura del Gasto		
Remuneraciones / Egresos Totales	67.6%	67.4%
Gasto en Inversión		
Bienes Duraderos / Contribuciones	2.5%	2.3%

xvi)

Principales resultados de la ejecución presupuestaria del Seguro de Salud, a Junio 2015



1. Ejecución presupuestaria de los ingresos corrientes se ajusta a lo programado, con un 51%.
2. Contribuciones a la seguridad social crecen 8.5% en 2015, luego de crecer 9.6% a junio de 2014.
3. Las transferencias corrientes del Gobierno Central resaltan el ingreso de asegurados por el Estado por un total de ¢36,551 millones y trabajadores independientes por ¢38,812 millones.
4. Pago del Gobierno por concepto del convenio de asegurados por el Estado ¢7,800 millones.

xvii)

Principales resultados de la ejecución presupuestaria del Seguro de Salud, a Junio 2015

5.  El gasto por remuneraciones se mantiene dentro de los márgenes esperados de ejecución (46%) y un crecimiento de 8.7% (7.5% en términos reales).
6. La ejecución del gasto en servicios fue de 38% y la de materiales y suministros de 50%.
7. En inversiones se ejecutaron ¢17,348 millones (16% de ejecución) de los cuales ¢12,320 millones correspondieron a la subpartida de Edificios. Destacan las siguientes obras:
 - Serv. Ropería y Nutrición y otras obras en Hosp. Calderón G. (¢3,574 mill.)
 - Construcción y equipamiento A.S. Mora – Palmichal (¢2,679 mill.)
 - Construcción Área de Salud de Barva (¢1,997 mill.)
 - Rehabilitación Hosp. Monseñor Sanabria (¢1,005 mill.)

Respecto de la ejecución presupuestaria del Seguro de Salud, en la parte de egresos se tenían presupuestados, mil ochocientos cincuenta miles de millones de colones y al mes de junio de este año, se han gastado ochocientos trece mil quinientos noventa y nueve millones de colones, para un porcentaje de ejecución de un 44%. El gasto en remuneraciones es el rubro que tiene mayor representación, de los cuales se han gastado quinientos cuarenta y ocho mil ciento treinta y dos millones de colones, para una ejecución del 46% y representa un 67% del gasto, por arriba del 65% que es lo esperado y en la Institución se ha tratado de mantener, pero el porcentaje se justifica en términos de que está cancelado el salario escolar, porque se cancela en el primer semestre. Entonces, es un rubro alrededor de cincuenta mil millones de colones, que tiene un peso significativo en las erogaciones.

En cuanto a una pregunta del Director Gutiérrez Jiménez, tendiente a conocer si en el gasto de las remuneraciones, está contemplado la totalidad de los salarios y de las cargas sociales, responde el Lic. Gómez Rodríguez que en remuneraciones, está incluida la totalidad del pago, tanto de los salarios como las cargas sociales. En materiales y suministros el gasto fue por un monto de ciento veinte seis mil millones de colones con un 90% de ejecución. En Transferencias corrientes donde está contenida la partida presupuestaria de subsidio, el gasto fue de cincuenta y seis mil millones de colones, con un porcentaje de ejecución del 51%. En términos generales, ha sido el comportamiento de los egresos, donde se lleva a la fecha una ejecución del 44%, que en comparación con el 50% de ejecución de los ingresos, está baja. Por otra parte, explica que sobre la tasa real de los egresos, comparándolos con el mes de junio de cada uno de los años, se determina que este año, al mes de junio de este año, hay un crecimiento de un 4.7% en los egresos totales y en el tema de las remuneraciones, el crecimiento fue de un 4.6% en las remuneraciones totales y alrededor de un 5% en las remuneraciones eventuales.

Respecto de una inquietud del Director Gutiérrez Jiménez, en el sentido de que se le había indicado que las remuneraciones, con las cargas sociales representaban un 4% y, ahora, se indica que es un 67%, indica el Lic. Sergio Gómez que la observación era que ese dato de gastos incluye alrededor de cincuenta y tres mil millones de colones del pago realizado por el salario escolar.

Señala el licenciado Gutiérrez Jiménez que las cifras que se han manejado, históricamente, han sido de un 65% y 67%, más las cargas el resultado es de alrededor de un 72% ó 74% y están resultando un 67%.

Aclara el Director Devandas Brenes que el gasto se está elevando en otros rubros, entonces, el peso específico de remuneración es baja, es lo que se ha indicado en otras ocasiones, se disminuye inversiones y mantenimiento.

Señala el Lic. Sergio Gómez que el 74% es con respecto de las contribuciones y a los ingresos totales, ha disminuido en un 75%. Con respecto del porcentaje de ejecución, se tiene un promedio a nivel global de un 44%. Las transferencias de materiales y suministros cercano del 50%, pero razonable y el tema de los bienes duraderos, mientras se consolidan y se realizan todos los procesos de compra, los egresos se reflejan en el segundo semestre.

Indica el licenciado Gutiérrez Jiménez que, históricamente, se tienen los gastos más importantes en el segundo semestre.

Interviene la doctora Sáenz Madrigal y señala que ese gasto le parece que es el adecuado, porque las contrataciones y demás, quedan para ser realizadas en el segundo semestre.

El Lic. Gómez explica sobre el comparativo, en el caso de los egresos al mes de junio del año 2014, en función de los gastos al mes de junio de este año, los principales conceptos, por grandes grupos remuneraciones, tienen un crecimiento del 9%, en el gasto de materiales y suministros, un 14%, en servicios el gasto está creciendo un 2%; en la compra de medicinas, el crecimiento es parte de lo que se analizó en el transcurso de la tarde, el tema de los medicamentos e implementos médicos, transferencias corrientes, es el rubro significativo del gasto en cuanto al monto absoluto.

Llama la atención el Director Gutiérrez Jiménez en ese rubro de remuneraciones, porque si se calcula cuánto fue el aumento es mucho menor al 9%, es decir, comparado con los aumentos que ha habido no llega al 9%. Comparativamente de año a año, del mes de junio del año 2014 a junio de este año, se ha tenido un crecimiento del 9% y los aumentos salariales no son de 9%, es decir, que se está produciendo un gasto en otros rubros relacionados.

Al respecto, señala el Lic. Gómez Rodríguez que en el mes de diciembre del año 2014, se crearon unas plazas y no produjeron impacto en ese año, pero en el año 2015 se produce el efecto. Igualmente, las plazas que se han creado este año, al mes de junio representan una carga mayor.

El licenciado Gutiérrez Jiménez le indica a don Sergio que tomando en cuenta lo que está indicando, con 320 plazas creadas, que es más o menos las que se han aprobado, se ha crecido en remuneraciones un 9%.

Aclara el Lic. Sergio Gómez que estos datos son al mes de junio de este año y no, necesariamente, significa que al mes de diciembre de este año, se vayan a aprobar un número de plazas de esa naturaleza. Continúa y señala que en resumen la formulación presupuestaria del Seguro de Salud, se tiene que en ingresos corrientes, la ejecución ha sido de un 50%. En ingresos totales un 60%. En egresos totales un 44% que con respecto de los resultados del año anterior, son satisfactorios. En cuanto al crecimiento de los ingresos totales se observa que igualmente para este año, el crecimiento ha sido mayor al que se observó al mes de junio del año anterior. En las contribuciones sociales se observa un pequeño crecimiento. En los egresos totales, se observa un crecimiento de un 9.1%, pero siempre menor al crecimiento de los ingresos. Está el indicador de solvencia presupuestaria, donde lo que se compara son los egresos corrientes en función de los ingresos corrientes y el resultado es un porcentaje igual al del año anterior de un 88.9%, es decir, los ingresos corrientes que se están recibiendo más, alcanzan para cubrir los gastos de operación del Seguro de Salud. En el caso de las remuneraciones con respecto de los egresos totales, se mantienen alrededor de un 67%, pero de nuevo estos resultados incluyen el pago del salario escolar, que se realiza en el mes de enero de cada año y con respecto de los bienes duraderos y las contribuciones, se tiene una ejecución del 2.3% y un porcentaje de participación del 2.3%, en el caso de los bienes duraderos. La ejecución presupuestaria de los ingresos corrientes se ajusta a lo programado con una ejecución de alrededor del 50%. Las contribuciones a la seguridad social crecen en un 8.5% en el año 2015, luego, de crecer un 9.6% en junio del 2014, hubo un decrecimiento pero siempre hay un aumento consistente en los ingresos. Las transferencias corrientes del Gobierno Central resaltan en este monto, los ingresos correspondientes a asegurados por el Estado por treinta y seis mil quinientos cincuenta y dos millones de colones y los trabajadores y la cuota complementaria de los trabajadores independientes, por un monto de treinta y ocho mil ochocientos doce millones. El pago del Gobierno por concepto de convenio de asegurados por el Estado es de siete mil ochocientos millones de colones que ese es el convenio que mencionó, y es uno de los últimos convenios que se firmó con el Estado y el gasto por remuneraciones se mantiene dentro de los márgenes razonables esperados, con una ejecución del 46% y un crecimiento de un 8.7% y 7.5% en términos reales. La Ejecución de servicios fue de un 38% y materiales y suministros un 50%, esto es en materia de egresos. En inversiones se ejecutaron diecisiete mil trescientos cuarenta y ocho millones de colones, que si bien es un 16% de ejecución, por el tema de los procesos de compra y de contratación que se están realizando, su efecto se observará en el segundo semestre. Dentro de los diecisiete mil millones de colones, destaca gastos en algunos proyectos importantes como el Servicio de Ropería y Nutrición del Hospital Calderón Guardia, con tres mil quinientos setenta y cuatro millones de colones. La construcción y equipamiento del Área de Salud de Mora-Palmichal por mil seiscientos setenta y nueve millones de colones. Además, de la construcción del Área de Salud de Barba por un monto de mil novecientos noventa y siete millones de colones y la rehabilitación del Hospital Monseñor Sanabria, por un monto de mil cinco millones de colones.

xviii) Informe de Ejecución y Evaluación Presupuestaria
Régimen de Invalidez Vejez y Muerte
al 30 de junio 2015.

xix)

Ingresos totales del RIVM al 30 de junio de 2015, cifras en millones de colones

Clasificación	Presup. Modif.	Ingresos	Diferencia	% Ejec.	% Part.
I. Ingresos Corrientes (A + B + C)	904,233	440,169	464,065	49%	84%
A. Contribuciones a la Seguridad Social	682,061	329,054	353,008	48%	63%
Contribución Sector Público	226,052	110,543	115,509	49%	21%
Contribución Sector Privado	456,009	218,511	237,499	48%	42%
B. Ingresos No Tributarios	151,497	74,106	77,391	49%	14%
C. Transferencias Corrientes	70,675	37,009	33,666	52%	7%
II. Ingresos de Capital	32,920	5,801	27,120	18%	1%
III. Financiamiento	75,558	75,558	0	100%	14%
TOTAL DE INGRESOS	1,012,711	521,527	491,184	51%	100%

xx)

Composición de los Ingresos del RIVM Al 30 de junio de 2015



Total Ingresos
₡521,527 millones

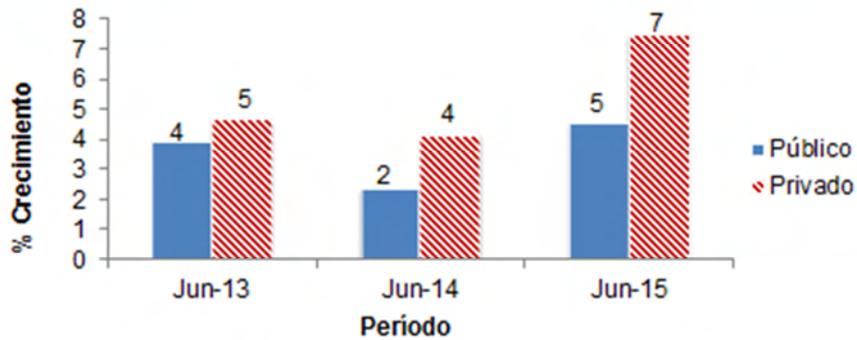
xxi)

Ejecución Presupuestaria de los Ingresos del RVM, al 30 de junio de 2015

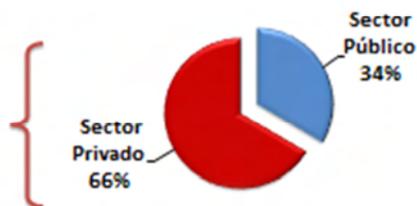


xxii)

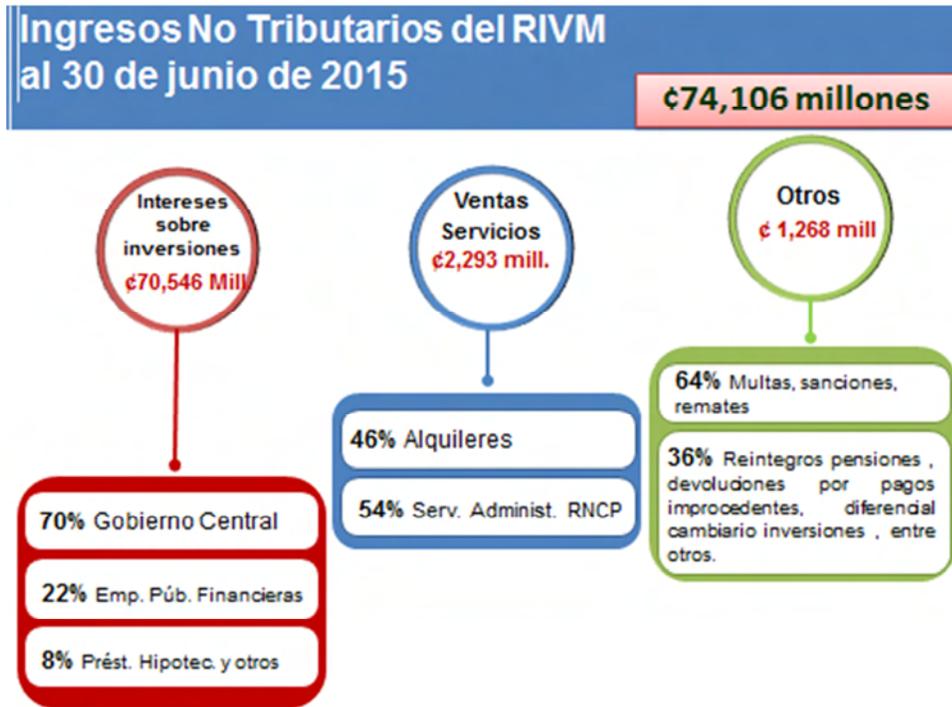
Tasas reales de variación de las contribuciones del RVM, junio 2013-2015



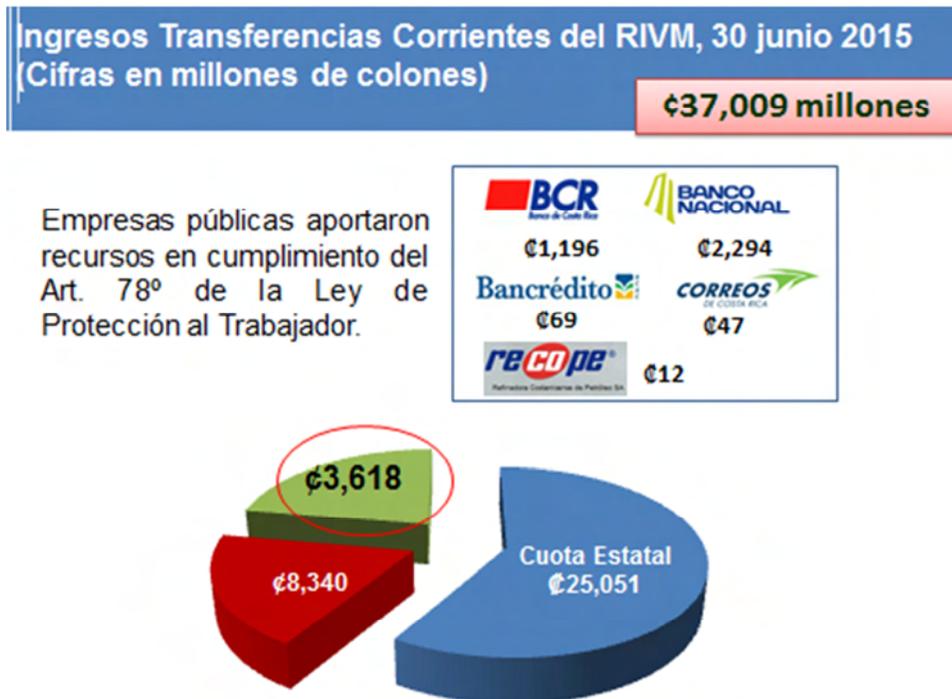
Contribuciones a junio 2015
€329,054 millones



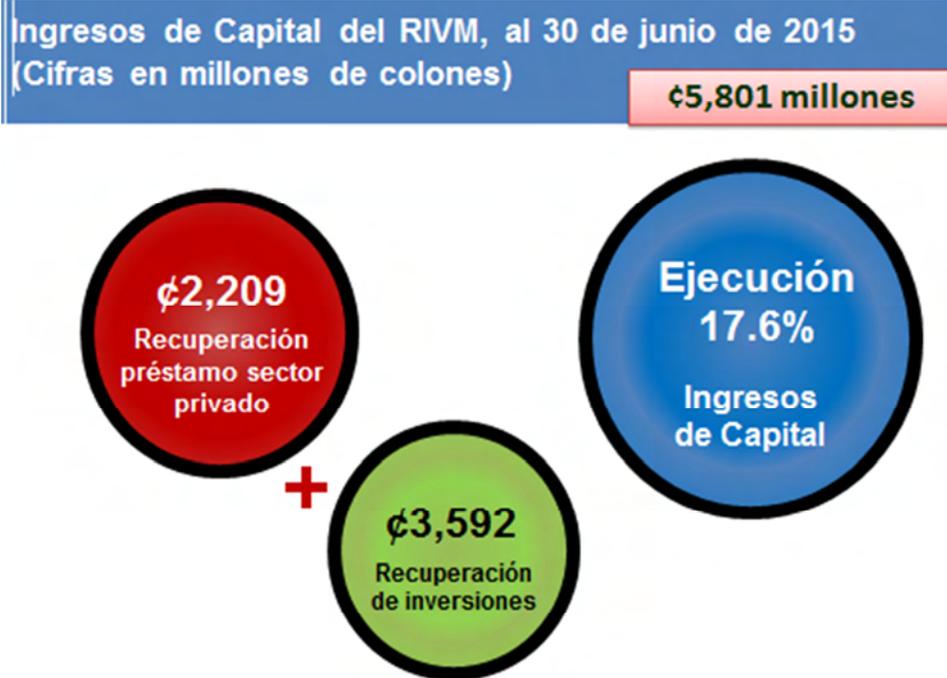
xxiii)



xxiv)



xxv)



xxvi)

Comparativo Ingresos del RIVM
A Junio de 2014 – 2015
Cifras en millones de colones

Clasificación económica	Jun-14	Jun-15	% Crec.
Ingresos corrientes	391,393	440,169	12%
Contrib. a la Seguridad Social	296,317	329,054	11%
Contribución Sector Público	101,321	110,543	9%
Contribución Sector Privado	194,996	218,511	12%
Ingresos No Tributarios	73,287	74,106	1%
Transferencias Corrientes	21,789	37,009	70%
Ingresos de Capital	14,201	5,801	-59%
Financiamiento	103,443	75,558	-27%
Total de Ingresos	509,036	521,527	2%
Menos:			
(-) Financiamiento	103,443	75,558	-27%
Total ingresos netos	405,594	445,969	10%

↑ Han incrementado debido a aumentos en los porcentajes de contribución
 ↓ Influyen condiciones del mercado de valores.
 ↑ Transf. Art. 78º LPT y aumento en los % de contribución.
 ↓ **Menor excedente**
 ↑ Crecimiento de 10% sin considerar vigencias anteriores.

xxvii)

Egresos totales del RIVM al 30 de junio de 2015
Cifras en millones de colones

Clasificación	Presup. Modif.	Egresos	Dif.	% Ejec.	% Part.
Remuneraciones	8,243	3,569	4,674	43%	1%
Servicios	19,339	8,550	10,789	44%	2%
Materiales y Suministros	150	18	132	12%	0.004%
Intereses y Comisiones	8,421	3,603	4,818	43%	0.9%
Activos Financieros	141,839	44,827	97,013	32%	11%
Bienes Duraderos	1,035	47	989	4.5%	0.01%
Transferencias Corrientes	830,478	350,165	480,314	42%	85%
Cuentas Especiales	3,205	0	3,205	0%	0%
Total egresos	1,012,711	410,778	601,933	41%	100%

xxviii)

Ejecución presupuestaria de los Egresos del RIVM
Al 30 de junio de 2015



xxix)

Gasto en Servicios del RVM
Al 30 de junio de 2015 -en millones de colones-

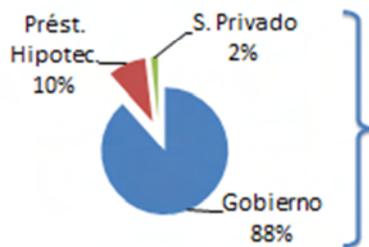


- El pago de Gastos Administrativos al SEM creció 4% en junio 2015.
- El rubro otros responde a gastos de operación normales del RVM. Los más representativos son mantenimiento de edificios (58), servicios generales (110), alquileres (49), entre otros.

xxx)

Inversiones financieras del RVM al 30 de junio de 2015
- Cifras en millones de colones-

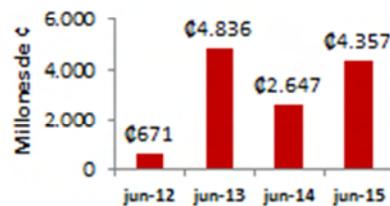
44,827 millones



El RVM invierte principalmente en títulos emitidos por el Ministerio de Hacienda.

Colocación de créditos hipotecarios

En junio 2015 se muestra un crecimiento del 65%, el monto colocado fue de 4,357.



xxxii)

Comparativo Egresos del RIVM A junio de 2014 – 2015 Cifras en millones de colones			
Clasificación	Jun-14	Jun-15	% Crec.
Remuneraciones	3,563	3,569	0.2%
Servicios	8,069	8,550	6%
Materiales y Suministros	29	18	-37%
Intereses y Comisiones	2,199	3,603	64%
Activos Financieros	101,429	44,827	-56%
Bienes Duraderos	97	47	-52%
Transferencias Corrientes	310,714	350,165	13%
Total de egresos	426,099	410,778	-4%

 **Medidas optimización**
Gastos Adm. Crecen un 3.8%.

 **Herramientas, repuestos y acces.**

 Int. Acum. de títulos valores e inversiones en función del mercado de capitales.

 **Incremento monto de pensiones**

xxxiii)

Indicadores evaluación de la ejecución presupuestaria del RIVM, junio 2014-2015

Indicador	2014	2015
Ejecución presupuestaria		
Ingresos Corrientes	49.0%	48.7%
Ingresos Totales	54.0%	51.5%
Ingresos Totales sin Financiamiento	48.4%	47.6%
Egresos Totales	45.2%	40.6%
Egresos menos Sumas sin Asig. Presupuestaria	45.5%	40.7%
Crecimiento		
Crecimiento de Ingresos Totales	-3.7%	2.5%
Crecimiento de Ingresos Totales sin Financiamiento	11.0%	10.0%
Crecimiento de Contribuciones	8.7%	11.0%
Crecimiento de Egresos Totales	12.8%	-3.6%
Crecimiento del pago de pensiones	11.8%	12.7%
Autonomía Presupuestaria		
Ingresos propios (Contrib., Ing. No Tribut.) / Ingresos Totales	72.6%	77.3%
Solvencia Presupuestaria		
Egresos Corrientes / Ingresos Corrientes menos Intereses	100.4%	99.0%
Beneficios económicos otorgados		
Pensiones / Ingresos Corrientes menos Intereses	84.5%	83.3%
Estructura del Gasto		
Pensiones / Egresos Totales	64.1%	74.9%
Activos Financieros / Egresos Totales	23.8%	10.9%

xxiii)

Principales resultados de la ejecución presupuestaria a junio de 2015 - RIVM

1. La ejecución presupuestaria de los ingresos fue de 51% en tanto que los egresos se ejecutaron en un 41%.
2. Las contribuciones al RIVM muestran un crecimiento del 11%, en parte, debido al incremento en los porcentajes de contribución.
3. Las Empresas Públicas aportaron recursos en cumplimiento del Art. 78° de la Ley de Protección al Trabajador para reforzar el RIVM por ₡3,618 millones de colones.
4. Los ingresos de capital decrecieron un 59% dado que se percibieron menos ingresos por revaluaciones de TUDES.
5. Incremento en las subpartidas de pensiones de 13%.
6. Se presenta un decrecimiento del 56% en Activos Financieros el cual obedece al vencimiento de títulos de largo plazo que fueron reinvertidos bajo las mismas condiciones.

En cuanto a los Informes de Ejecución y Evaluación Presupuestaria del Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM), refiere el señor Auditor se está observando que del presupuesto del año pasado hay un remanente del 20% de los ingresos. En ese sentido, le parece que el punto que hay que considerar, porque es deseable que la modificación del presupuesto, este en función a lo que se proyectó como ingreso, para que no haya mucho remanente. El problema que se tiene y ha sido una de las aclaraciones que ha hecho en la Junta Directiva, es que ese remanente, porque se ha presentado en años anteriores, se debería destinar para la creación de las reservas presupuestarias de capacidad instalada, de atención de la deuda que la Institución perdió con la crisis financiera, ya que tomó recursos financieros de la reserva y, en ese sentido, se produjo el problema de la experiencia que tuvo la Caja. Entonces, en este momento con esa reserva, estima que se debería destinar para que, efectivamente, en la realidad se pueda tener esos recursos invertidos, de modo que cuando se presente un nuevo problema, se tenga la proyección en los ingresos.

A propósito de una inquietud del Director Devandas Brenes y del Auditor, aclara el licenciado Gómez Rodríguez que del monto de doscientos quince mil millones de colones, alrededor de ochenta mil millones de colones son recursos específicos, que corresponden a los ingresos producto de las Leyes del Tabaco y del Cáncer y algunas transferencias adicionales, para algunos del Fondo de Desarrollo y Asignaciones Familiares (FODESAF) y de otras instituciones para proyectos específicos. La mecánica de ejecución de esos recursos es un poco distinta y en realidad de esos doscientos quince mil millones de colones, porque son ciento treinta y cinco mil millones de colones que le correspondían a recursos de la Caja y de ese monto en específico, ciento treinta y cinco mil millones de colones dentro del presupuesto ordinario, ya se habían incluido veinticinco mil millones de colones para financiar los proyectos de inversión de las

Unidades y de la Gerencia de Infraestructura. En el presupuesto extraordinario se planteó y se aumentaron alrededor de veinticinco mil millones de colones más y de los ciento treinta y cinco mil millones de colones, para financiar con en el presupuesto extraordinario de equipamiento del Hospital Calderón Guardia; además, de varios proyectos de equipamiento e infraestructura, planteados por la Gerencia de Infraestructura y de las Unidades Ejecutoras y algunos gastos de operación que se incluyeron en ese presupuesto extraordinario y está el planteamiento, en el sentido de que con esos recursos también, constituir una serie de fondos. Por ejemplo, el fondo de equipamiento de mediana y baja complejidad, el tema de un fondo de hospitalización para ir visualizando el Hospital William Allen, el presupuesto del EDUS hospitalario, una serie de fondos que en la corriente y en la programación se están realizando y programando aunque la ejecución no sería este año. También se planteó, en la línea que lo planteaba don Jorge, que con esos recursos se estableciera una de las reservas técnicas, pero es innegable que se llegó a estos ciento treinta y cinco mil millones, un tema de ejecución y lo que se gestiona, no es solo el tema de la contratación en sí, sino la falta de capacidad en cuanto a recurso humano de egresar los recursos en todos los procesos de compra, sobre todo un tema de mantenimiento y se debe reconocer también, el tema de las Medidas de Optimización que se han tomado, porque si es un hecho que en ingresos se mantiene un crecimiento de alrededor de 9% y en ingresos el crecimiento en los últimos dos años ha estado entre el 6% y el 7%, ese margen es el que les ha permitido llegar a esos ciento treinta y cinco mil millones de colones. Respecto de las tasas de variación real de las contribuciones sociales de los últimos años, a manera de comparación, en los últimos dos años 2013 y 2014 estuvieron entre 4.3% y 4.7%, esos datos están considerados al mes de julio de este año, en donde cada uno de estos años y para este año, considerando que la el crecimiento real es de un 7.4%, dado que la inflación se ha mantenido en el piso, es superior al promedio de esos años. En el caso de los ingresos no tributarios, lo que se presenta es un detalle de esos rubros alrededor de cuarenta mil ochocientos cuarenta y cuatro millones de colones, en donde el gran fuerte sigue siendo las ventas de servicios al Instituto Nacional de Seguros (INS) y la recuperación de las deudas se han venido recuperando, por alrededor de seis mil novecientos millones de colones y seis mil ciento treinta millones de colones por la recaudación de los entes externos.

El Director Gutiérrez Jiménez señala que quisiera observar esos rubros, porque cuando se indica que se han recuperado seis mil novecientos o un millón ochocientos millones de colones, no se está indicando ningún aspecto significativo, porque le parece que sería interesante, es compararlos cuanto son en ventas de servicios del INS, con respecto del año pasado o al semestre pasado contra lo que se ha recuperado al día de hoy.

La doctora Sáenz Madrigal indica que comprende la preocupación de don Adolfo, porque las presentaciones de los informes de esta naturaleza, se presentan muy distanciados. Aclara que este es un informe de ejecución presupuestaria y tiene un formato particular, porque se tiene que presentar ante la Contraloría General de la República y no es un informe para análisis de la Junta Directiva, luego, se presentará el informe correspondiente a la evaluación presupuestaria, el cual contiene esa información.

El Director Devandas Brenes señala que le gustaría que ese informe de evaluación, cuando en la Institución se reciben los ingresos del sector público en cotizaciones, se lograra observar su desglose.

Pregunta la doctora Sáenz Madrigal si el informe de evaluación fue enviado y el Ing. Gómez contesta que se envió el 05 de agosto de este año.

El doctor Devandas Branes anota que de todas maneras hace la observación, porque cuando se determina ingresos provenientes del sector público o el sector privado, tiene la impresión que los provenientes del sector público, son los que se trasladan del Estado, pero también están contenidos los fondos de pensiones que paga el Seguro de Salud. Le parece conveniente tener ese dato claro para lograr discriminar, cuál es la composición.

Continúa el Lic. Sergio Rodríguez y anota que otro de los rubros que se destaca es la recaudación de los entes externos, por ejemplo, lo que se cobra al Banco Popular, al Instituto Nacional de Aprendizaje (INA), Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) y a los distintas instituciones, a los cuales la Caja le recauda por un monto de alrededor de cien mil cien millones de colones. De manera que se incluyen dentro de este rubro, los siete mil quinientos ochenta y cinco millones de colones, que cancela el Seguro de IVM al Seguro de Salud, por los servicios que le presta el Seguro de Salud a ese Régimen, es decir, los gastos de administración. Además, en intereses se han recibido alrededor de doce mil millones de colones, de los cuales una gran parte son por cinco mil ochenta millones de colones, correspondientes a la deuda del Estado, dado uno de los Convenios que en este caso, se suscribió con el Ministerio de Hacienda, intereses por las inversiones transitorias o a mediano plazo, que realiza el Área de Tesorería por cinco mil cincuenta y un millón de colones, e intereses por convenios de pago, que se convienen con los patronos cuando se llega a un arreglo de pago, por un monto de dos mil ochocientos veintinueve millones de colones. Por otra parte, hay montos menores que se pueden mencionar multas por mil ochocientos setenta y ocho millones de colones y las ventas de bienes por dos mil doscientos setenta y seis millones de colones. En transferencias corrientes al mes de junio de este año, ha ingresado un monto por noventa y seis mil ochocientos cuarenta y seis millones de colones. La cuota complementaria de los trabajadores independientes, corresponde a treinta y seis mil ochocientos dieciséis millones de colones. Por su parte, lo que corresponde a la atención a la población indigente, tanto la que realiza el Gobierno Central como el Fondo de Desarrollo y Asignaciones Familiares (FODESAF), alcanza los treinta y seis mil quinientos cincuenta y un millón de colones. La cuota de Estado como tal que transfiere el Ministerio de Hacienda es por un monto de quince mil ochocientos setenta y un millón de colones. Los ingresos producto de la Ley del Tabaco, corresponde a un monto de cuatro mil doscientos sesenta y cuatro millones de colones. Los ingresos por la Ley del Sistema Penitenciario, por un monto de dos mil cuatrocientos ochenta y tres millones de colones y por la correspondiente a la Ley de Paternidad Responsable, el monto es por doscientos sesenta y tres millones de colones. Además, una transferencia del FODESAF para el Programa de Pacientes de Fase Terminal, por un monto de quinientos sesenta y nueve millones de colones. Esos son los principales rubros de transferencias que se han recibido a la fecha.

Respecto de una inquietud del Director Devandas Brenes, explica el Lic. Sergio Gómez el comparativo de los ingresos al mes de junio del año 2015, con respecto del mes de junio del año 2014. En las contribuciones sociales se mantiene el comportamiento de alrededor del 8% y el 9% de crecimiento en las contribuciones sociales, que a pesar de que se ha acelerado la actividad económica, se ha logrado mantener un porcentaje de crecimiento razonable por encima de la inflación y del crecimiento en la producción.

El licenciado Gutiérrez Jiménez comenta que el otro día en la Operadora de Pensiones, se mencionó el tema del desempleo, en el sentido de que el país tiene un 10%. Esas cifras no se comprenden, en el sentido de que se hace referencia de que se tiene un decrecimiento en el empleo formal y, en esos términos, le causa serios problemas a los ingresos de la Institución. Es un aspecto que le produciría satisfacción si se explica. Por ejemplo, hay un dato de desempleo al dejar el país INTEL, porque los ingresos directos que percibía la Caja, se vieron disminuidos significativamente. Sin embargo, al observar el comportamiento de la industria, la agricultura, el comercio y se determinan 120.000 empleos menos en comercio, no se están reflejando en los ingresos de la Institución, porque continúan creciendo.

Al respecto, señala la doctora Sáenz Madrigal que pudiera ser que en el sector privado, se mantengan los salarios elevados y no los bajos; además, crecen más los salarios altos. Por otra parte, el promedio de los salarios de los empleados privados es muy por debajo del de los empleados públicos; además, el empleado público tiene un salario mucho más estable.

El Director Loría Chaves señala que en la información, se determina que el crecimiento de los salarios del sector público y el sector privado es el mismo, el sector público subió en 8.6% y el sector privado en 8.5%.

Manifiesta el doctor Devandas Brenes que en ese sentido es donde se hace importante, lo que se contribuye al Fondo de Pensiones, porque no son empleados, pero al incluir como contribución al sector público, lo que el IVM aporta al Régimen de Salud. Como segundo aspecto, puede ser que el desempleo crezca y no que no disminuya el sector ocupado. Le parece importante que tener definido el número de trabajadores afiliados al Régimen, porque es un dato que elimina un poco el tema salarial, para poder hacer un análisis, como ilustración, el sector público paga el Seguro de Salud de los pensionados y le parece que se debe separar.

Respecto de una pregunta del Dr. Devandas Brenes, tendiente a conocer cuántas personas están pensionadas por el IVM, responde la señora Presidenta Ejecutiva son 203.000 y sumando los del RNC, son alrededor de 300.000 pensionados.

Continúa el Lic. Sergio Gómez y anota que en cuanto a ingresos no tributarios el crecimiento es de un 5% y en atención a la consulta que planteaba don Adolfo en el tema del INS, se observa que en los servicios médicos asistenciales que es, básicamente, lo que paga el INS, se determina un decrecimiento. En ese sentido, lo que se le ha indicado a don Wven Porras, es que durante el año 2014 se produjo un incremento considerable en los ingresos, producto del pago del INS por la gestión de cobro que se le hizo y la negociación que se ha mantenido con el Instituto, pero muchos de esos recursos que ingresaron en el año 2014, derivaban de períodos anteriores, ya en este año, los ingresos que se han venido recibiendo, corresponden al año 2015. De este período lo normal, sin detrimento que se tiene entendido que todavía hay bastantes sumas pendientes de cobrarle al INS.

El Director Gutiérrez Jiménez manifiesta su preocupación, porque se produjo un decremento en los ingresos producto del cobro del INS, porque los accidentes no han disminuido; repite, le preocupa el comportamiento de esos ingresos, porque son montos por cobro de pólizas. Además, se tiene el decrecimiento de ingresos en este año, aun cuando hay pendientes cobros de años anteriores.

Continúa el Lic. Sergio Gómez y destaca que si se analiza el crecimiento de un período a otro, es un crecimiento del 16% explicado, principalmente, por las contribuciones sociales y el tema del financiamiento, es decir, lo del superávit al mes de diciembre del año 2014. Respecto de los resultados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al mes de junio de este año, se tiene presupuestados mil doce miles de millones de colones, de los cuales han ingresado al mes de junio quinientos veinte un mil millones de colones, para una ejecución de 51%, igual que en forma similar al Régimen de Salud, aunque un porcentaje menor a las principales fuentes de financiamiento de ingresos, en las contribuciones a la Seguridad Social, de las cuales se tienen presupuestadas seiscientos ochenta y dos mil millones de colones. Ingresaron trescientos veintinueve mil millones de colones, para un 48% de ejecución o de ingreso, con respecto de lo esperado, el resultado es un poco inferior con respecto de los resultados del Régimen de Salud. Los ingresos están separados por sector público y privado, igualmente, el porcentaje de ejecución es similar. El otro gran rubro corresponde a los ingresos no tributarios de los cuales han ingresado a la fecha, un monto de setenta y cuatro mil millones de colones, en ese rubro se registran, principalmente, los ingresos por intereses de las inversiones de la capitalización de los recursos que realiza el RIVM. En transferencias corrientes que, igualmente, corresponde a las transferencias que realiza el Gobierno Central por la cuota estatal y la cuota complementaria, se han recibido a la fecha treinta y siete mil millones de colones, para un porcentaje de participación o de ejecución a la fecha de un 52%. Por montos menores, los ingresos de capital que son básicamente la amortización de los títulos valores y el financiamiento, que es igualmente del superávit de los meses de diciembre del año 2014, por un monto de setenta y cinco mil millones de colones, en este caso se tiene incorporado la totalidad, esos aspectos con respecto de los ingresos. En este caso, en Contribuciones a la Seguridad Social, se han recibido un 48% en el mes de junio de este año, así como en transferencias corrientes un 52%. En Ingresos no tributarios se han recibido ingresos por un 49%, que en realidad en una cifra razonable de acuerdo con lo esperado a la fecha. En las tasas de variación real, el crecimiento real de las contribuciones a la Seguridad Social, que son muy similares a las del Centro de Salud e igualmente, el crecimiento real de las contribuciones para este año son de un 7%. La descomposición de los ingresos no tributarios del Régimen de IVM, por un total de setenta y cuatro mil ciento seis millones, la principal fuente o rubro en este grupo, son los ingresos por intereses de las inversiones de valores, por un monto de setenta mil quinientos cuarenta y seis millones de colones, hay un 8% de ese monto que son ingresos por intereses de programas de préstamos hipotecarios que se realizan en el IVM. Venta de bienes y servicios por un monto de dos mil doscientos noventa y tres millones de colones de los cuales, representan el 46% y otros rubros menores, multas y devoluciones y algunos rubros que alcanzan los mil doscientos sesenta y ocho millones de colones. Por transferencias corrientes han ingresado treinta y siete mil millones de colones, de los cuales veinticinco mil millones de colones, corresponden a la cuota estatal, ocho mil trescientos cuarenta millones de colones a las cuotas complementarias y tres mil seiscientos dieciocho millones de colones, a la aplicación del artículo 78° de la Ley de Protección al Trabajador, por parte de las instituciones estatales. En ingresos de capital se han recibido cinco mil ochocientos un millón de colones, de los cuales dos mil doscientos nueve millones de colones, corresponde a la recuperación de los préstamos del sector privado, es la amortización de los préstamos hipotecarios que realizan las personas que han suscrito algún préstamo con el Régimen de IVM, tres mil quinientos noventa y dos millones de colones, que es la recuperación de la amortización, básicamente, de los títulos valores cuando llegan a un vencimiento y el porcentaje de ejecución de este rubro es un 17%, con respecto de lo que se tiene presupuestado. Por lo general, el tema de la recuperación de inversiones, se realiza en el

segundo semestre, que es cuando se tienen programados los vencimientos de acuerdo con las inversiones que se tiene en títulos valores. En cuanto a los ingresos del mes de junio de este año con respecto del mes de junio del año anterior, las contribuciones sociales vienen creciendo un 11% y los ingresos no tributarios un 1%, en las transferencias corrientes se ha producido un incremento importante de un 70%, básicamente, por la transferencia que ha hecho el Gobierno tanto para la cuota estatal, como para las cuotas complementarias. En el tema del financiamiento, se observa un decrecimiento, pero con el tema del superávit al mes de diciembre del año 2014, pero en el texto del tema del superávit no, necesariamente, significa que el Régimen de IVM decreció en cuanto a sus ingresos, sino también se relaciona el tema de la compra y las inversiones en títulos valores, que se realiza en el mes de diciembre de cada año, probablemente, en el año 2014, fueron las inversiones que se lograron colocar en títulos valores, que derivó que al final el superávit fuera menor, eso es lo que hace que en términos generales, haya un decrecimiento pero como la principal fuente de financiamiento, se determina que hay un crecimiento de un 11%, razonable de acuerdo con las perspectivas económicas. En cuanto a los resultados de los egresos, igualmente, se tienen presupuestados doce miles de millones de colones, han ingresado a la fecha cuatrocientos diez mil millones de colones, para un porcentaje de ejecución de un 41%. El principal rubro de egresos corresponde a las transferencias corrientes, el pago de las pensiones en donde se han cancelado alrededor de trescientos cincuenta mil millones de colones, para un 42% de ejecución. El otro gran rubro son los activos financieros, que son la compra de títulos valores como parte de la capitalización del Régimen de IVM, en donde se tiene una ejecución y, luego, los rubros menores, los gastos de operación menores que se tienen porcentajes de ejecución de alrededor del 40%. En términos generales, el porcentaje de ejecución al mes de junio de este Régimen, en cuanto a egresos es del 41% y todos están alrededor de ese 40%. En cuanto a los gastos administrativos del Régimen del IVM, es el pago que se al Seguro de Salud, por los servicios que son prestados, hay comisiones financieras por quinientos dieciséis millones de colones y otros rubros menores, por cuatrocientos cuarenta y nueve millones de colones. Referente a las inversiones financieras, es un detalle de la adquisición de títulos valores, por un lado, que alcanza los cuarenta y cuatro mil millones de colones y están colocados, básicamente, en títulos del Gobierno Central por un monto del 88%, préstamos hipotecarios por un 10% y la adquisición de títulos valores, en el Sector Privado por un 2%. En cuanto al comparativo de los egresos al mes junio del año 2015, con respecto a junio del 2014, en donde en términos generales más bien hay un decrecimiento, en este año, porque se han gastado cuatrocientos diez mil millones de colones con respecto de los cuatrocientos veintiséis mil millones de colones que se tenían registrados al mes de junio del año anterior y son, básicamente, varios rubros que muestran un decrecimiento pero, principalmente, es el tema de la adquisición de títulos valores a largo plazo. Remuneraciones creció menos de un 1%, Servicios un 6% y en Transferencias Corrientes un 13% que se deriva, principalmente, no solo el incremento en el monto de la pensión, sino también en la cantidad de pensionados. En cuanto a los indicadores del Régimen de IVM, se muestran que en ingresos corrientes, se han recibido un 48% muy similar a los resultados del año pasado, en términos generales de los ingresos totales un 51%, los ingresos totales disminuyendo el tema del superávit y del financiamiento, el porcentaje de ingresos que se han recibido es de un 47.6% que si es mayor al porcentaje de ejecución de los egresos.

Señala el Director Gutiérrez Jiménez si se está, supuestamente, manteniendo un comportamiento esperable, entre ingresos y egresos, ahora, se indica que se van a tomar intereses para pagar el

aguinaldo, se cuestiona dónde está la razón, si se está gastando en términos generales un 48% al día de hoy y se tienen ingresos totales y pregunta cuánto representa aguinaldos de pensionados.

El Lic. Sergio Gómez responde que el pago del aguinaldo es un monto importante, por ahora con el pago ordinario de las pensiones y los ingresos que se están obteniendo, no son suficientes.

Llama la atención el licenciado Gutiérrez Jiménez por lo que se está indicando, que con los ingresos que está teniendo el Régimen de IVM, a la hora que se le suma el cargo del aguinaldo de esos egresos, los recursos financieros no son suficientes, entonces, hace que se tenga que echar mano a los intereses y lo indicó anteriormente y lo repite ahora, este Director está, absolutamente, en desacuerdo con esa práctica. Le parece que se debería buscar opciones diferentes para solventar ese déficit.

El Lic. Gómez Rodríguez indica que tiene la cifra del aguinaldo y lo que está presupuestado, son cincuenta y cinco mil ochocientos nueve millones de colones.

Respecto de una interrogante de don Adolfo, en el sentido de si el porcentaje implica la ejecución total, responde el Lic. Sergio Gómez que con respecto de las pensiones, alcanza el pago para ochocientos treinta mil millones de colones, sería alrededor de un 8%.

Añade el Director Gutiérrez Jiménez que no tiene un treceavo.

Señala la doctora Sáenz Madrigal que se está haciendo referencia al tema de las pensiones y el asunto se presentará el próximo jueves.

El licenciado Gutiérrez Jiménez manifiesta su preocupación y deja sentado que la administración, debería presentar algunas opciones de cómo mejorar los ingresos, para no tomar los intereses para realizar pagos corrientes.

Continúa el Lic. Sergio Gómez y le cede la palabra a la Dirección de Planificación para que se refiera a la ejecución física.

Se presenta, asimismo, el oficio N° GF-14.944-15, del 5 de agosto del año 2015, que firma el Gerente Financiero, que contiene el informe semestral de evaluación presupuestaria como complemento al informe de ejecución presupuestaria al 30 de junio del año 2015, correspondiente al Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

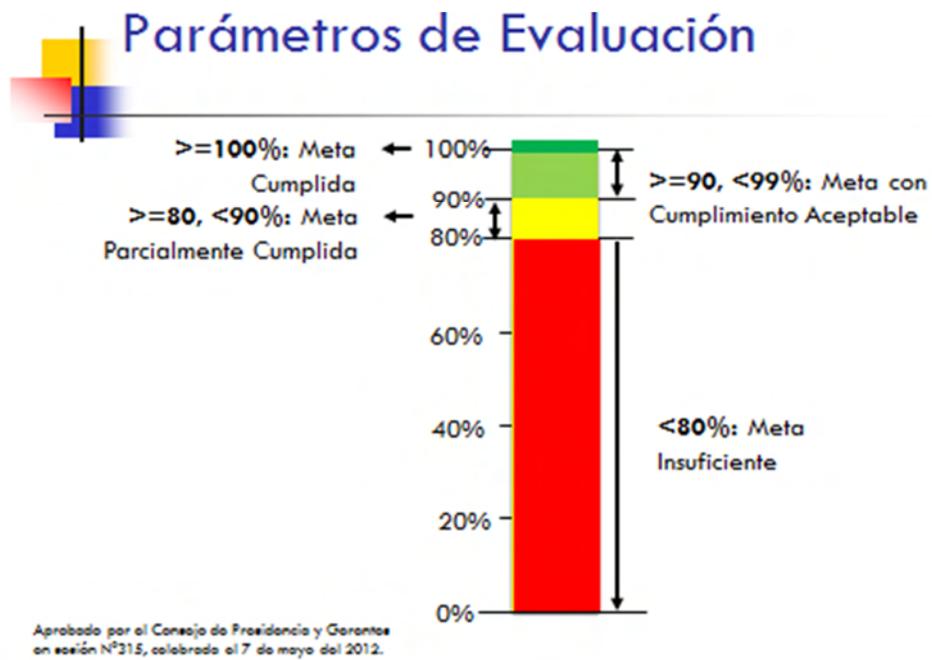
La licenciada Jiménez Vargas se refiere al citado informe, con base en las siguientes láminas:

- a) Informe de Seguimiento Semestral
Plan Presupuesto Institucional
IVM-SEM
I Semestre 2015
Ejecución Física
Dirección de Planificación Institucional, CCSS.

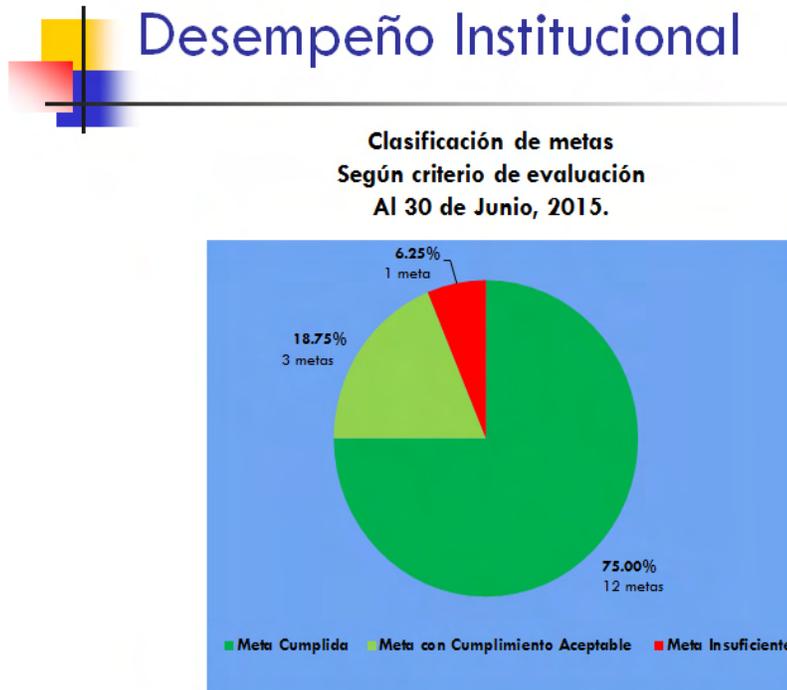
b)



c)



d)



e) 1. Programa de Atención Integral a la Salud de las Personas.

f)



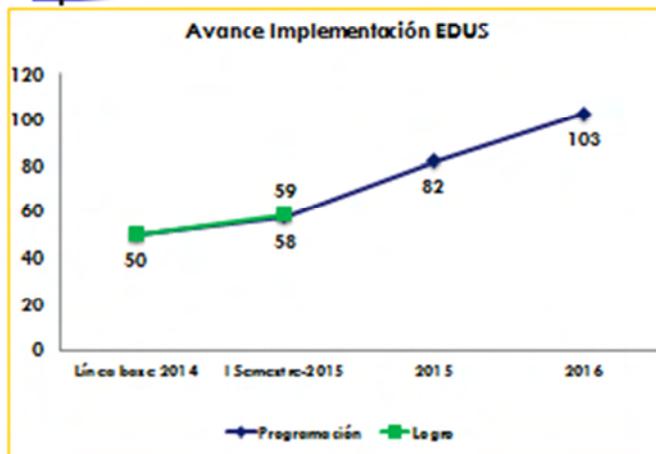
g)



1. Sobrevida a 5 años de las mujeres con cáncer de mama diagnosticadas y tratadas en la CCSS.
2. Análisis de la aplicación de los incentivos por docencia y coordinación de docencia en la CCSS.

h)

Implementación del Expediente Digital Único en Salud



Situación a Junio 2015:

SIES: 47 Áreas de Salud

SIAC: 71 Áreas de Salud

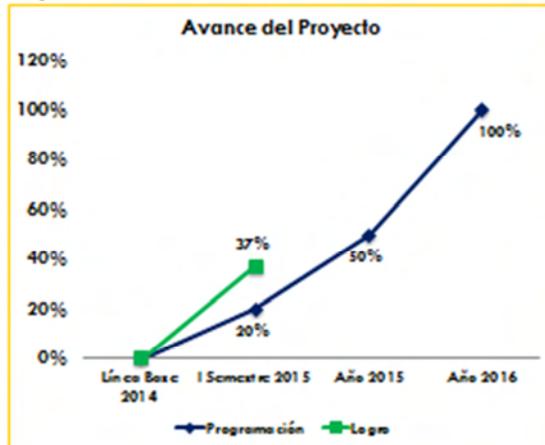
SIFF: 63 Áreas de Salud

* Meta con programación del FND 2015-2018 (Primer semestre SAS)

Cremona-Pacaya-Tiempo Blanco, Tumbalá-Itz'at, Nitoaya, Uspala, Aguas Zarcas, Ciudad Quesada, Agüíma, Chamea-Ventavilla y Panfilo.

i)

Construcción del Área de Salud Barva



* Meta con programación del PND 2015-2018 (Primer semestre 2016)

Porcentaje de avance: 37% en la etapa constructiva.

Área: 5.300 m²

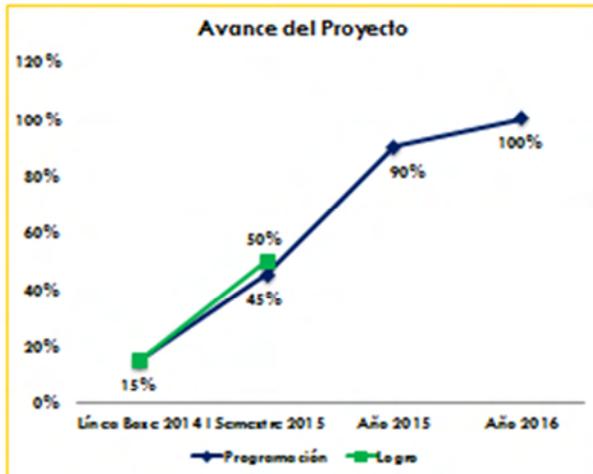
Costo total aproximado: €6.006 millones.

Monto ejecutado I semestre 2015: €1.997 millones.



j)

Construcción de Torre de Hospitalización del Hospital La Anexión



* Meta con programación del PND 2015-2018 (Primer semestre 2016)

Porcentaje de avance: 35% en la etapa constructiva, para un acumulado del 50%.

Reforzamiento: 7.272 m²

Torre: 8.722 m²

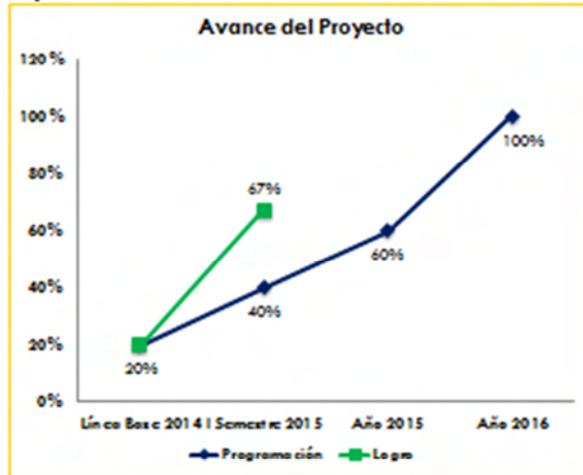
Costo total aproximado: €19.610 millones.

Monto ejecutado I semestre 2015: €2.605 millones.



k)

Construcción de Etapa I Obras de Recuperación del Hospital Calderón Guardia



Porcentaje de avance: 47% para un acumulado del 67% en la etapa constructiva.

Área: 9.192,5 m²

Costo total aproximado: €11.500 millones.

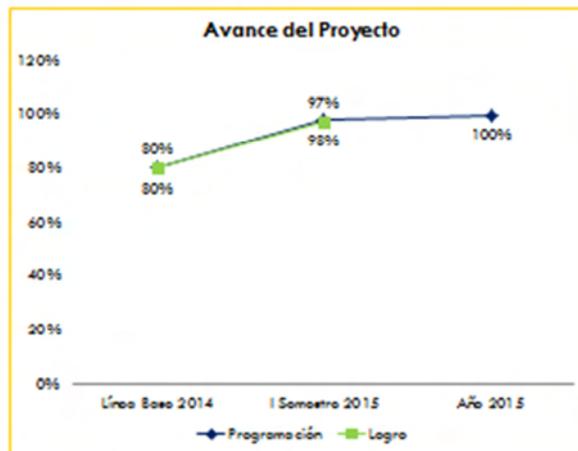
Monto ejecutado I semestre 2015: €3.574 millones.



* Meta con programación del FND 2015-2018 (Primer semestre 2015)

k)

Construcción del Área de Salud de Mora-Palmichal



Porcentaje de avance: 17% para un acumulado del 97% del proyecto.

Área: 5.160 m²

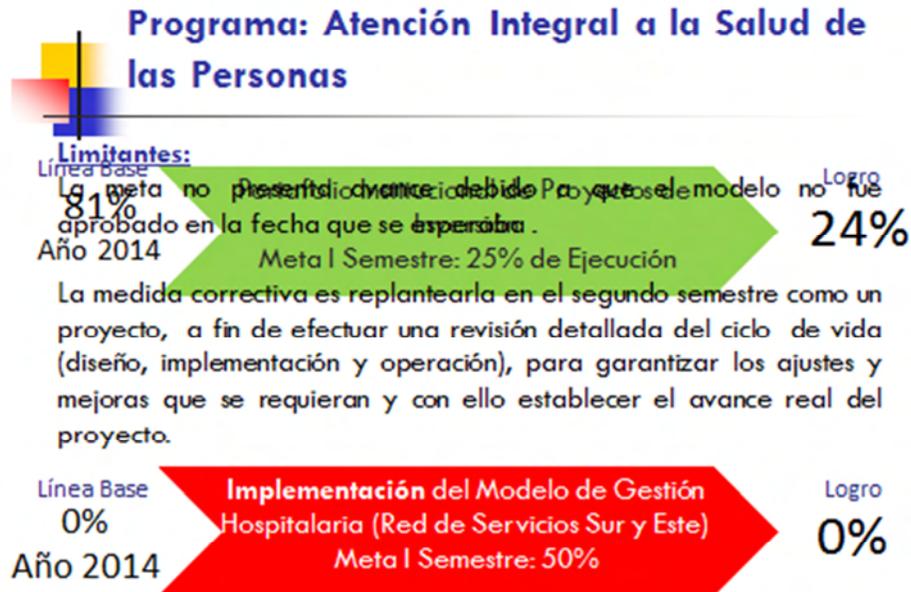
Costo total aproximado: €6.575 millones.

Monto ejecutado I semestre 2015: €2.679 millones.



* Meta con programación del FND 2015-2018 (Primer semestre 2015)

l)



m) 2. Programa de Atención Integral a las Pensiones.

n)

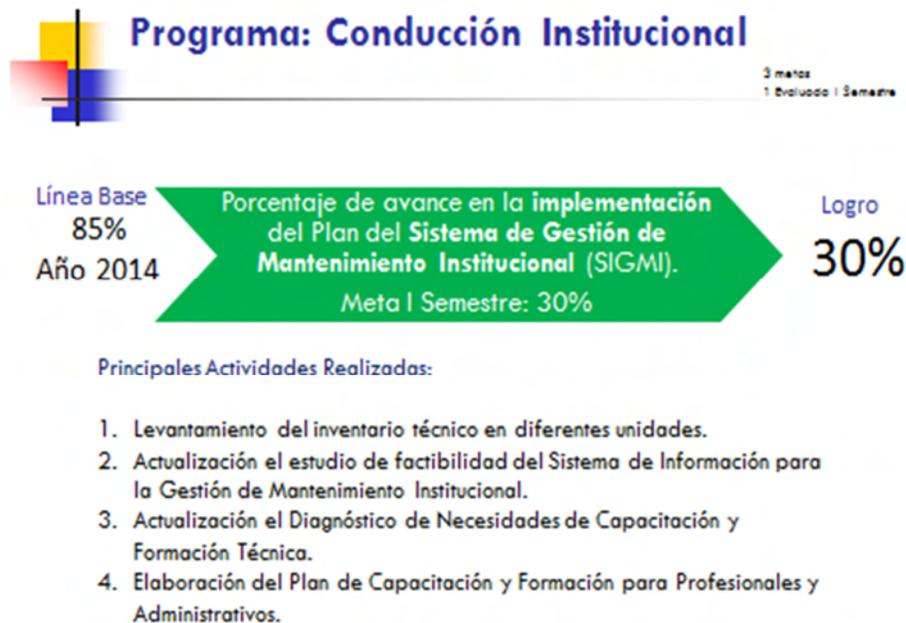


o)

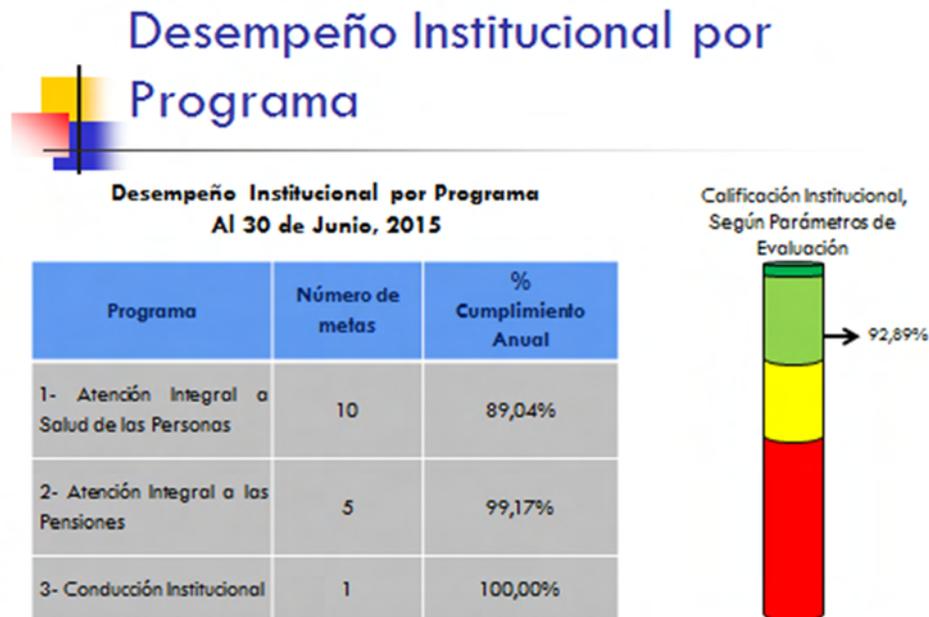


p) 3. Programa de Conducción Institucional.

q)



r)



s) Acciones recomendativas.

t) Acciones recomendativas:

Los gestores deben:

- *Mantener una revisión detallada del ciclo de los programas y proyectos: diseño, implementación y operación de éstos, para garantizar los ajustes y mejoras que se requieran para lograr los resultados establecidos.*
- *Informar de sus avances cuantitativos y cualitativos de forma trimestral, semestral y anual en la implementación de las acciones, establecer alertas tempranas sobre riesgos posibles, tomar acciones correctivas ante eventos materializados y otras medidas que permitan aproximar los resultados esperados.*

u) Acciones recomendativas:

Los gestores deben:

- *Impulsar acciones a lo interno, a fin de suministrar información de forma oportuna, pertinente, de calidad, razonable, confiable y suficiente como parte de la rendición de cuentas, de manera que contribuya a la toma de decisiones en los diferentes niveles.*
- *Promover la mejora continua en la formulación de sus planes, programas y proyectos, como fase previa del proceso de seguimiento en los diferentes niveles de gestión de Sistema de Planificación Institucional, de acuerdo con los lineamientos, herramientas y metodologías que han sido facilitadas por la Dirección de Planificación Institucional y requerimientos de la Contraloría General de la República, MIDEPLAN - Ministerio de Hacienda y otras, en*

cumplimiento de los compromisos Institucionales y los planes Sectoriales y Nacional de Desarrollo.

La licenciada Jiménez Vargas con respecto de la ejecución física del Plan Anual Operativo, recuerda que cuando se aprobó el Plan-Presupuesto para el año 2015, estaba derivado del Plan Táctico General, del cual se hizo una selección de metas y 13 se vincularon con el Plan Nacional de Desarrollo (PND), porque se tenían 20 metas, 27 metas definidas para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) y dos del Régimen no Contributivo (RNC). Posteriormente, en el mes de octubre del año pasado, hubo una inclusión de nuevas metas del PND, las cuales fueron aprobadas por esta Junta Directiva. Entonces, el documento o el Plan Presupuesto Institucional, ahora tiene establecidas 37 metas, de las cuales 35 corresponden al RIVM y dos del RNC, las cuales fueron presentadas por la Gerencia de Pensiones. Aclara que se presentarán las metas correspondientes al RIVM y a las del Seguro de Enfermedad y Maternidad (RSEM), para este primer semestre solo se tienen que evaluar 17 metas de la programación, significa que las otras no son de cumplimiento. Esas 17 metas han sido evaluadas de acuerdo con los parámetros de evaluación, que fueron aprobados por esta Junta Directiva, en el mes de mayo del año 2012. Se tienen 12 metas cumplidas, es decir, el 75% son metas con cumplimiento aceptable y una de ellas es meta insuficiente. Del Programa Atención Integral en Salud, diez de las metas son de evaluación de este semestre. Con la parte de procedimientos quirúrgicos, cuya meta es reducir las listas de espera, el cumplimiento es un 1%, o sea, se redujo en un 5%, destaca que en 13 días, se atendieron 237 pacientes, con una línea base de 224 días. Con respecto de lo que es el Diseño del Programa y Construcción de línea base para la rehabilitación de personas, se tiene un cumplimiento del 50% y se está cumpliendo con lo programado. En las investigaciones médico administrativas se tienen definidas dos metas para este semestre, una relacionada con la sobrevida de cinco años, las mujeres con cáncer de mama diagnosticadas y tratadas en la Caja y el otro, se refiere al análisis de la aplicación de los incentivos por docencia y coordinación de docencia en la Caja. En lo que es el expediente digital, la meta para este primer semestre son ocho Áreas de Salud, para un total de 58 y se lograron 59, es decir, se tienen 59 Áreas de Salud con EDUS implementado. Se esperan que al final del año se cumpla con la meta de 82 EBAIS y 103 Áreas de Salud en el año 2016. Lo que es corresponde a la construcción del Área de Salud de Barba, para este primer semestre, el indicador establecido era un 20% y se logró un 37%, se espera continuar con ese avance, para que en el año 2016, esa área de Salud, esté construida. Con respecto del Hospital de la Anexión, se tienen una programación del 30% para un 45% acumulado y se logró un 50%, igualmente se espera que al final del año 2016, se tenga esta obra construida. La recuperación del Hospital Calderón Guardia, para este primer semestre, tiene un avance de un 20% para un acumulado del 40% y se logró un 67%, más bien más de lo programado para final de año y se espera que en el año 2016, esté concluida la obra. Con respecto del Área de Salud de Mora Palmichal, el avance es de un 18% en este semestre, para un Consolidado de un 98%. Se logró un avance del 97% porque hubo que hacer un adenda en el proyecto de un aire acondicionado, lo que provocó que se atrasara el avance de lo que se tenía programado. En el Portafolio Institucional de Proyectos, se tiene un 25% programado y se logró un avance del 24%, ese aspecto por el proyecto anterior de algunas otras situaciones que han sucedido, especialmente, como clima. La meta que se tenían planteada en este caso y se está evaluando como insuficiente, está relacionada con la implementación del Modelo de Gestión Hospitalaria, por cuanto se indica implementación y el Modelo todavía no está aprobado, entonces, no se puede implementar.

Respecto de una pregunta del Director Gutiérrez Jiménez, tendiente a conocer por qué el Modelo no está aprobado, responde la Lic. Jiménez que está en un proceso de revisión por parte de las Gerencias y se solicitaron unos ajustes y todavía no ha sido aprobado.

Al licenciado Gutiérrez Jiménez le parece importante que se tome en cuenta, cuáles son los proyectos que muestran menos crecimiento y determinar cuáles son las causas, para que se enfoquen en solucionarlas, por ejemplo, si hay un informe pendiente, que se definan cuáles son las causas y se logre una medida correctiva.

Anota la Licda. Jiménez Vargas que como medida correctiva, se le dio la directriz a la respectiva Gerencia, para que en el segundo semestre se diseñe, o hacerlo como un proyecto donde esté detallado y completo el diseño, ya sea del diseño, la implementación y la operación. Porque esa es una parte de todo un proceso, entonces, no necesariamente significa un 0%, porque se ha avanzado en una parte.

En cuanto a una interrogante del licenciado Gutiérrez Jiménez, indica la licenciada Jiménez Vargas que está en las directrices con la Gerencia Médica, para analizarlo en el Plan Táctico Operativo Gerencial, entonces, ahí se estaría revisando la nueva programación. Además, que el Programa Atención Integral de las Pensiones, en lo que es el trámite del otorgamiento de las pensiones por muerte, la meta establecida es de un 69% y se ha mantenido en 69 días, por invalidez en 223, el plazo se ha reducido en 11 días, y lo que es la tasa de rentabilidad real la meta, es un 3% y si se logra incrementar en un 5.31%. Los créditos hipotecarios la meta establecida es por cuatro mil setecientos noventa y siete millones de colones, colocados y en lo que corresponde a Vejez, se tiene establecida una meta de meta de 24 días en el otorgamiento, pero se tienen un día más, esto obedece principalmente a que hay dos regiones, en este caso lo que es la Región Central y la Huetar Norte, que tiene un poco más de días. Entonces, lo están afectando en promedio institucional, debido principalmente a que en estas unidades se ha incrementado mucho la demanda y tienen destinados pocos recursos humanos para atenderla y, además, también existe la posibilidad de que se ha ido personal, entonces, se ha tenido que recargar el trabajo. En el segundo semestre, la Gerencia de Pensiones establece que para tramitar la pensión por Vejez, se harán grupos específicos, para poder atender esta demanda. En el caso de Conducción Institucional de tres metas establecidas, se tiene una evaluación que se refiere al Sistema de Gestión de Mantenimiento y cada una tiene un logro del 30%.

En cuanto a una consulta del Director Devandas Brenes, tendiente a conocer si el 30% de avance en una meta es de mantenimiento, responde la Licda. Jiménez Vargas que es el mantenimiento del Sistema de Gestión de Mantenimiento, porque se hace una programación original con varias acciones y a cada una de ellas, se les establece un peso relativo; entonces, se indica el 30% para el primer semestre y el 85% al final del año 2015. En resumen, se tiene que el desempeño institucional por Programa al 30 de junio del año 2015, es en el Programa Atención Integral o Salud de las Personas, un cumplimiento del 89.04%. En el Programa Atención Integral a las Pensiones, un 99.17% y en Condición Institucional, el cumplimiento de las metas es un 100%, por lo que se considera que es un cumplimiento aceptable y procede a dar lectura de los acuerdos.

Ingresan al salón de sesiones el Gerente Financiero, licenciado Gustavo Picado Chacón, y el licenciado Gilberth Alfaro Morales, Subgerente Jurídico.

La licenciada Jiménez Vargas da lectura a la propuesta de acuerdo, en los siguientes términos:

i) Propuesta de acuerdo:

Con base en la recomendación contenida en los oficios GF-14.875 y GF-14.944 del 30 de julio y 05 de agosto de 2015, respectivamente, emitidos por el Lic. Gustavo Picado Chacón, en calidad de Gerente Financiero, por medio de los cuales se remiten el “Informe de Ejecución Presupuestaria al 30 de junio de 2015” y el “Informe de Evaluación Presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 30 de junio de 2015”, esta Junta Directiva **ACUERDA:**

ii) Propuesta de acuerdo:

Acuerdo segundo: Dar por conocido el Informe de Evaluación Presupuestaria al 30 de junio de 2015 del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, que contiene la evaluación financiera de los ingresos y egresos, la evaluación física de los objetivos y metas y el avance de los proyectos de inversión que por su monto deben reportarse a la Contraloría General de la República (CGR), teniendo presente el ACEP-500-2015/DPI-361-2015 del 31 de julio de 2015, suscrito por el Área de Control y Evaluación del Presupuesto y la Dirección de Planificación Institucional.

Acuerdo tercero: En concordancia con las acciones recomendativas emitidas por la Dirección de Planificación Institucional, esta Junta Directiva las acoge e instruye a la Presidencia Ejecutiva, a las Gerencias y sus Unidades adscritas para que:

3.1. Los gestores mantengan una revisión detallada del ciclo de los programas y proyectos: diseño, implementación y operación de éstos, para garantizar los ajustes y mejoras que se requieran para lograr los resultados establecidos.

iii) Propuesta de acuerdo:

3.2. Informen de sus avances cuantitativos y cualitativos de forma trimestral, semestral y anual en la implementación de las acciones, establecer alertas tempranas sobre riesgos posibles, tomar acciones correctivas ante eventos materializados y otras medidas que permitan aproximar los resultados esperados.

3.3. Impulsen acciones a lo interno, a fin de suministrar información de forma oportuna, pertinente, de calidad, razonable, confiable y suficiente como parte de la rendición de cuentas, de manera que contribuya a la toma de decisiones en los diferentes niveles.

3.4. Promuevan la mejora continua en la formulación de sus planes, programas y proyectos, como fase previa del proceso de seguimiento en los diferentes niveles de gestión de Sistema de Planificación Institucional, de acuerdo con los lineamientos, herramientas y metodologías que han sido facilitadas por la Dirección de Planificación Institucional y requerimientos de la Contraloría General de la República, MIDEPLAN - Ministerio de Hacienda y otras, en cumplimiento de los compromisos Institucionales y los planes Sectoriales y Nacional de Desarrollo.

El señor Gerente Financiero señala que antes de presentar los acuerdos, en relación con el Acta de Acuerdos que se analizó en el artículo 37° de esta sesión, se están redactando unos considerandos que fundamentan los acuerdos previos y, se centraría en el marco de las decisiones y acciones adoptadas con anterioridad por esta Junta Directiva y la administración, en relación con la mejora continua de las condiciones del Hospital México. El oficio N° GA-23.330-15-/GIT-46.039-15 y el número GF-15.309-15, suscrito por el Dr. Manuel León Alvarado, Gerente Administrativo, la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías y el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero; el acta de acuerdos firmada el 25 de agosto de este año, en el Hospital México y la exposición efectuada sobre el contenido de ésta. Procede a leer las propuestas de acuerdo; Primer acuerdo: *“conocidos los términos del Acta de Acuerdos suscrita por la Dirección Médica, la Dirección Administrativa Financiera, la “Comisión Negociadora de Médicos” del Hospital México, las organizaciones sindicales y la Gerencia Médica, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, la Gerencia Administrativa y la Gerencia Financiera, se aprecia, en lo sustancial, coincidencia con el interés y acuerdos previos adoptados por este órgano colegiado, que previamente ha instruido a la Administración, con el propósito de que este Centro hospitalario cuente con las mejores condiciones para brindar una atención oportuna y de calidad a sus pacientes. Dada la congruencia del contenido del Acta de Acuerdos señalada con los procesos y acciones emprendidas por esta Junta Directiva con anterioridad, se instruye a las Gerencias respectivas y la Administración Activa, en general, para ejecutar y operativizar las gestiones pertinentes para cumplir con lo previamente acordado por esta Junta Directiva y lo contenido en el Acta señalada. En concordancia con lo anterior, la Junta Directiva declara y ratifica el interés permanente sobre el mejoramiento de las condiciones y gestión del Hospital México”*.

Sugiere el Director Devandas Brenes que se indique en el acuerdo que siempre que las condiciones financieras lo permitan.

Por su parte, al licenciado Gutiérrez Jiménez le parece que en el acuerdo se indique: a lo anterior la Junta Directiva declara y ratifica el interés permanente, para que quede aparte y se entienda como parte de esa declaratoria que la Junta Directiva ha mantenido, ese aspecto que quede en un párrafo aparte. Que indique “de acuerdo con lo anterior, la Junta Directiva declara y ratifica el interés permanente”.

Indica la doctora Rocío Sáenz que hay una consideración de don Gilberth Alfaro.

Al Subgerente Jurídico le parece que a este nivel de situaciones, como se indica que se tiene incidencia, porque cuando se presentó el acta, ese aspecto de declarar de interés este tema, jurídicamente, no tiene una connotación pero si se tiene que indicar en el acta, porque estima que algunas personas le van a querer dar alguna dimensión que se tiene. Por esa razón, la declaratoria de interés fue eliminada y más bien se aboca a que la Junta Directiva, mantiene el interés pero no declara el interés del tema, porque no se debe ligar la palabra declara con interés, porque ese aspecto conduciría a errores.

Al licenciado Gutiérrez Jiménez, le parece muy bien que se indique “de esta forma la Junta Directiva declara y ratifica el interés”.

El Lic. Picado Chacón da lectura a la propuesta de acuerdo segundo: *“instruir a la Gerencia Médica y a la Dirección del Hospital México, para que, en un plazo de quince días, presenten a esta Junta Directiva el Plan de atención de las listas de espera, producto de los acuerdos incluidos en el Acta indicada, incluyendo el impacto e indicadores que permitirán hacer una evaluación y medición de los resultados que se lograrán en el tiempo”*.

Sobre el particular, el Director Gutiérrez Jiménez considera que se deberían establecer que se cumplan más metas en el acuerdo, y no solo limitarse a las listas de espera que indicó don Renato Alvarado, es decir, que se incluyan las demás variables relacionadas con las inversiones.

Agrega el Director Devandas Brenes que se defina el impacto que se producirá con todas las medidas adoptadas.

Respecto del presupuesto que se le dará al Hospital México por un monto de tres mil quinientos millones de colones, a don Adolfo le parece que se le debe solicitar a las autoridades del Hospital, que envíen un plan de gasto, para que se conozca en qué se va a invertir, cómo se medirá y el impacto que se producirá.

Sugiere la doctora Sáenz Madrigal que se indique el Plan de Atención con Énfasis en las Listas de Espera.

Señala el Lic. Gustavo Picado que en este momento, el tema de las listas de espera es el que tiene mayor claridad. Recuerda que lo correspondiente a equipamiento, serán analizados por la Comisión del Gasto, dado que los tres mil quinientos millones de colones son gastos operativos de este año.

Al respecto, señala el Director Gutiérrez Jiménez que como Junta Directiva se le solicite que todos los proyectos estén incluidos en el Plan.

Señala el Gerente Financiero que, incluso, los tres mil quinientos millones de colones, se aprobaron y hay que tener cautela, en relación con lo que es visible en las listas de espera, porque se relaciona en mucho con el apoyo de la Red, entre otros aspectos.

Solicita la señora Presidenta Ejecutiva que se analicen los cinco acuerdos, para determinar si cumplen con la lógica.

El Gerente Financiero señala que se podría aprobar este acuerdo y el otro, que quede pendiente, para cuando se presente el Plan de Atención de las listas de espera y se agrega, porque le parece que tal vez hoy no es el momento de acordarlo. Además, da lectura de la propuesta de acuerdo tercero: *“autorizar a la Gerencia Médica y a la Dirección Médica del Hospital México, la ejecución del Proyecto “Construcción-remodelación de obras urgentes a fin de aumentar la oferta en quirófanos y camas en Cirugía del Hospital México”, presentado mediante el oficio número DGHM-2252-2015, de fecha 20 de agosto del año 2015, el cual incluye la habilitación de cinco quirófanos temporales con sus respectivas áreas de recuperación y un área de treinta y dos camas de hospitalización. Asimismo, instruir a la Gerencia Financiera para que, en coordinación, con las autoridades del Hospital México, se garantice el correspondiente financiamiento del citado proyecto”*.

Pregunta el Director Gutiérrez Jiménez que si se está aprobando rubro por rubro.

Responde el Lic. Picado Chacón que no, son dos acuerdos específicos en infraestructura, los demás se supone que con el primer acuerdo se resuelven. Procede a dar lectura a la propuesta de acuerdo cuarto y el quinto.

Por consiguiente,

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista el oficio firmado por el señor Gerente Financiero, N° GF-14.875, del 30 de julio del año en curso y habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del licenciado Sergio Gómez Rodríguez, Jefe del Área de Formulación de Presupuesto, y con base en la recomendación del Gerente Financiero, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** aprobar el *Informe de Ejecución Presupuestaria del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de junio del año 2015*, de conformidad con la información que consta en el citado oficio número GF-14875, al que se anexa el dictamen técnico emitido por el Área de Control Evaluación Presupuestaria de la Dirección de Presupuesto y de la Dirección de Planificación Institucional, según oficio número ACEP-492-2015/DPI-353-2015, de fecha 28 de julio del año en curso, una copia de los cuales se deja constando en la correspondencia de esta sesión, y por los montos que se detallan en siguiente cuadro:

**INFORME DE EJECUCIÓN PRESUPUESTARIA DEL SEGURO DE SALUD Y EL
RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
Al 30 de junio de 2015
(En millones de colones)**

CONCEPTO	SALUD	I.V.M.	TOTAL
Ingresos Recibidos	1,115,133.0	521,527.3	1,636,660.3
<u>Menos</u>			
Egresos Realizados	813,598.8	410,778.2	1,224,377.0
Diferencia Ingresos -Egresos	301,534.2	110,749.1	412,283.3

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

ACUERDO SEGUNDO: se tiene a la vista el oficio firmado por el señor Gerente Financiero, N° GF-14.944, del 5 de agosto del año en curso que, en lo conducente, literalmente se lee de este modo:

“Como complemento al oficio N° GF-14.875-2015, relacionado con la presentación del Informe de Ejecución Presupuestaria, se anexa el Informe de Evaluación Presupuestaria al 30 de junio del año 2015, el cual incluye los resultados de la ejecución del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, incorporando la evaluación financiera de los ingresos y egresos, la evaluación física de los objetivos y metas y el avance de los 12 proyectos de inversión que por su

monto deben reportarse a la Contraloría General de la República (CGR), cuyo detalle se muestra en el documento adjunto.

1. Evaluación Presupuestaria

1.1 Seguro de Salud

Resumen del comportamiento de los últimos tres años para los períodos 2013-2015, correspondiente a los ingresos y egresos del Seguro de Salud.

Para el 2015 los ingresos recibidos en el Seguro de Salud crecieron un 16.7%, cifra inferior al 11.0% observado para el período 2014. Lo anterior se explica especialmente por el comportamiento de las Transferencias Corrientes, que se incrementaron 20.5% en 2015 y disminuyeron 25.4% en 2014, como se muestra a continuación:

SEGURO DE SALUD
Ingresos y Egresos
Al 30 de junio de 2013-2015
En millones de colones

Descripción	2013		2014			2015		
	Monto	% Ejec.	Monto	% Ejec.	% Var.	Monto	% Ejec.	% Var.
INGRESOS CORRIENTES	781,14	51.1	817,45	50.3		894,027.	50.7	
CONTRIBUCIONES SOCIALES	2.8	%	0.7	%	4.6%	1	%	9.4%
Sector Público	636,04	48.3	696,81	49.7		756,336.	50.1	
Sector Privado	7.6	%	4.9	%	9.6%	7	%	8.5%
INGRESOS NO TRIBUTARIOS	295,10	48.9	325,54	50.3	10.3	353,402.	50.0	
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	6.8	%	4.6	%	%	3	%	8.6%
INGRESOS DE CAPITAL	340,94	47.9	371,27	49.1	8.9%	402,934.	50.2	
FINANCIAMIENTO	0.8	%	0.3	%	7.9%	5	%	8.5%
Financiamiento externo	37,318.	68.1	40,253.	74.1		68.4		
Recur. Vigencias Anteriores	1	%	6	%		40,844.1	%	1.5%
TOTALES GENERALES	107,77	68.8	80,382.	47.6	25.4	49.9	20.5	
	7.2	%	3	%	%	96,846.2	%	%
		34.6		43.6	71.8		31.5	19.7
	1,048.7	%	295.9	%	%	237.6	%	%
	78,647.	330.0	137,92	100.0	75.4	220,868.	255.4	60.1
	8	%	4.0	%	%	3	%	%
	0.0	0.0%	0.0	0.0%	0.0%	5,062.2	%	%
	78,647.	330.0	137,92	100.0	75.4	215,806.	309.5	56.5
	8	%	4.0	%	%	1	%	%
	860,83	55.4	955,67	54.2	11.0	1,115,13	60.3	16.7

	9.4	%	0.5	%	%	2.9	%	%
REMUNERACIONES	474,82	46.9	504,31	45.8		548,132.	45.9	
	2.2	%	8.6	%	6.2%	2	%	8.7%
SERVICIOS	55,375.	41.9	61,154.	41.2	10.4		38.0	
MATERIALES Y SUMINISTROS	3	%	2	%	%	62,478.6	%	2.2%
INTERESES Y COMISIONES	104,20	47.5	111,37	47.2		126,991.	50.0	14.0
	5.6	%	2.8	%	6.9%	9	%	%
ACTIVOS FINANCIEROS		40.3		46.8	-		41.1	
	754.5	%	738.1	%	2.2%	716.2	%	-3.0%
		17.5		17.8	60.3		20.2	35.0
BIENES DURADEROS	6.3	%	10.1	%	%	13.7	%	%
TRANSFERENCIAS	15,786.	27.1	17,170.	21.7			16.2	
CORRIENTES	1	%	2	%	8.8%	17,348.3	%	1.0%
	49,865.	50.7	49,166.	50.1	-		50.6	14.2
AMORTIZACIÓN	0	%	1	%	1.4%	56,125.2	%	%
		44.7		52.4	32.1		45.1	
	2,680.6	%	1,820.6	%	%	1,792.8	%	-1.5%
TOTALES GENERALES	703,49	45.3	745,75	42.3		813,598.	44.0	
	5.7	%	0.8	%	6.0%	8	%	9.1%

Fuente: Informe de Evaluación Presupuestaria al 31 de diciembre de 2015

Los ingresos en 2015 mostraron una ejecución del 60.3%, mientras en los períodos 2013 y 2014 la cifra fue de 55.4% y 54.2% respectivamente. Las Contribuciones al Seguro de Salud se ejecutaron en 50.1%, lo cual representa la ejecución más alta en los último 3 años; asimismo, vienen incrementos moderados que para el 2015 fueron de 8.5%. El comportamiento de la economía y el empleo son elementos que explican estos resultados.

Destaca el crecimiento de 20.5% en Transferencias Corrientes, motivado por el pago de abonos a la deuda del Estado con la CCSS por la atención de población en estado de indigencia (asegurados por el Estado).

Por su parte, el gasto ejecutado en el 2015, presentó un 9.1% de incremento en relación con el año 2014, explicado en parte por la creación de 180 plazas, de igual forma en el 2014 los egresos crecieron un 6.0% con respecto al 2013. Estos resultados están motivados -principalmente- por el grupo de partidas Remuneraciones, el cual aumentó 6.2% y 8.7% en 2014 y 2015, respectivamente.

1.2 Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

Los ingresos totales del RIVM presentaron tasas de variación interanuales de -3.7% en junio de 2014 y de 2.5% en junio de 2015, determinadas principalmente por el comportamiento de las contribuciones sociales, ingresos de la propiedad y recursos de vigencias anteriores, tal como se detalla en el siguiente cuadro.

RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE
Ingresos y Egresos
Al 30 de junio de 2013-2015
En millones de colones

Clasificación	2013		2014			2015		
	Monto	% Ejec.	Monto	% Ejec.	% Var.	Monto	% Ejec.	% Var.
Ingresos Corrientes	362,948.9	50.1%	391,392.6	49.0%	7.8%	440,168.8	48.7%	12.5%
<i>Contribución al Régimen de IVM</i>	272,654.7	49.4%	296,316.8	49.0%	8.7%	329,053.7	48.2%	11.0%
<i>Sector Público</i>	94,241.3	51.0%	101,321.2	49.0%	7.5%	110,543.1	48.9%	9.1%
<i>Sector Privado</i>	178,413.3	48.5%	194,995.6	49.0%	9.3%	218,510.6	47.9%	12.1%
<i>Ingresos No Tributarios</i>	76,381.8	57.9%	73,286.6	49.1%	-4.1%	74,106.4	48.9%	1.1%
<i>Transferencias Corrientes</i>	13,912.4	34.5%	21,789.2	48.0%	56.6%	37,008.7	52.4%	69.8%
Ingresos de Capital	2,553.7	8.1%	14,201.2	36.1%	456.1%	5,800.6	17.6%	-59.2%
Financiamiento	163,268.4	152.6%	103,442.7	100.0%	-36.6%	75,557.9	100.0%	-27.0%
<i>Recursos Vigencias Anteriores</i>	163,268.4	152.6%	103,442.7	100.0%	-36.6%	75,557.9	100.0%	-27.0%
Ingresos Totales	528,771.0	61.3%	509,036.5	54.0%	-3.7%	521,527.3	51.5%	2.5%
<i>Remuneraciones</i>	3,429.1	44.4%	3,562.7	44.4%	3.9%	3,568.8	43.3%	0.2%
<i>Servicios</i>	7,980.8	43.2%	8,069.3	44.1%	1.1%	8,549.7	44.2%	6.0%
<i>Materiales y Suministros</i>	13.4	7.8%	28.6	18.0%	113.0%	18.1	12.0%	36.9%
<i>Intereses y Comisiones</i>	1,615.4	22.4%	2,199.4	42.2%	36.2%	3,603.5	42.8%	63.8%
<i>Activos Financieros</i>	91,009.0	45.7%	101,428.7	68.3%	11.4%	44,826.7	31.6%	55.8%
<i>Bienes Duraderos</i>	1.4	0.6%	97.0	22.5%	%	46.5	4.5%	52.0%
<i>Transferencias Corrientes</i>	273,825.4	44.1%	310,713.5	41.0%	13.5%	350,164.9	42.2%	12.7%
Egresos Totales	377,874.6	43.8%	426,099.1	45.2%	12.8%	410,778.2	40.6%	-3.6%

Fuente: Informe de Evaluación Presupuestaria al 31 de diciembre de 2015

El grupo “Contribución al Régimen de IVM” creció 8.7% en 2014 y 11.0% en 2015, mostrando una leve recuperación en el ritmo de crecimiento de estos ingresos. Un aspecto importante para este período es el aumento del porcentaje de contribución de los patronos, trabajadores y Estado, como parte de la reforma al Reglamento de este Régimen aplicable cada 5 años a partir del 2010, la cuota patronal aumentó 0.16% y la cuota obrera 0.17%.

Los “Ingresos No Tributarios” decrecieron 4.1% en 2014 y crecieron 1.1% en 2015 debido - entre otros- al comportamiento de los intereses ganados sobre las inversiones en títulos valores y los créditos hipotecarios. La evolución de estas partidas está en función de las nuevas colocaciones en títulos valores, principalmente en Títulos de Tasa Fija o de Propiedad emitidos

por el Ministerio de Hacienda, cuyos réditos están determinados por las condiciones del mercado.

“Ingresos de Capital” aumentó 456.1% en el período 2014, debido a que en ese período se presentaron muchos vencimientos de Títulos en Unidades de Desarrollo (TUDES), cuyas revaluaciones se registran en esta partida. El decrecimiento de 59.2% de 2015 obedece a que los vencimientos de largo plazo se reinvirtieron nuevamente en bonos de largo plazo, lo cual no se registra en la ejecución del presupuesto por no tener afectación presupuestaria.

En relación con los Egresos, en el período 2013-2015 el RIVM presentó ejecuciones presupuestarias de 43.8%, 45.2% y 40.6% respectivamente. Se observa también un crecimiento de los egresos totales de 12.8% en 2014, mayor que el -3.6% de 2015, lo cual se explica principalmente por la tendencia del grupo “Activos Financieros”.

El grupo más representativo es “Transferencias Corrientes” (en 2015 constituyó el 85.2% de los egresos totales del RIVM), que incluye el pago de las pensiones por invalidez, vejez y muerte, la principal aplicación del Régimen. La tendencia en este grupo es estable, con tasas de crecimiento de 13.7% en 2013, 13.5% en 2014 y 12.7% en el 2015.

La partida “Activos Financieros” es la segunda en importancia con una ejecución de ¢44,826.7, lo cual se traduce en una participación relativa de 10.9% en el total de egresos del 2015.

2. Ejecución Física

En lo que corresponde a la ejecución física, la Institución se encuentra en un proceso de mejora continua, a través del proyecto de Fortalecimiento del Sistema de Planificación Institucional, el cual contempla el re-direccionamiento de objetivos, estrategias, metas e indicadores hacia una programación con enfoque para resultados, a través de la cadena de valor. Esta propuesta que impulsa la Institución se realiza en miras de potenciar los elementos generadores de valor público en salud y pensiones, como pilares fundamentales en la sociedad costarricense.

El Plan Presupuesto original del año 2015, formulado en setiembre del año 2014, contaba con un total de 29 metas; no obstante, a raíz de la elaboración del Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018 “Alberto Cañas Escalante” se incluyen 9 metas y se excluye 1, para un total de 37 metas.

De las 37 metas seleccionadas, 35 corresponden al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) y al Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM); y las 2 metas restantes, atañen al Programa del Régimen No Contributivo de Pensiones.

En el caso de las 35 metas de los seguros de IVM y SEM, 24 metas se derivan del Plan Nacional de Desarrollo 2015-2018 y 11 metas de los Planes Tácticos Gerenciales. Para efectos de este Informe, se realizará la ejecución física del Plan Presupuesto Institucional 2015, sobre 16 metas que tienen programación semestral.

En el siguiente gráfico, se presenta el desempeño que obtuvieron las 16 metas con programación semestral con corte al 30 de junio de 2015:

Gráfico N° 1:
Desempeño IVM-SEM, Clasificación de metas,
según criterio de evaluación al 30 de junio, 2015.



Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2015

El comportamiento del avance físico en cada uno de los tres programas institucionales, que componen los seguros de IVM y SEM se detalla a continuación:

Cuadro N° 1:
Desempeño IVM-SEM por Programa
Al 30 de junio, 2015

<i>Programa</i>	<i>Número de metas</i>	<i>% Cumplimiento Anual</i>
1. Atención Integral a Salud de las Personas	10	89,04%
2. Atención Integral a las Pensiones	5	99,17%
3. Conducción Institucional	1	100,00%
Total Institucional³	16	92,89%

Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2015

3. Fundamento Técnico:

Mediante el oficio ACEP-500-2015/DPI-361-2015 del 31 de julio de 2015, suscrito por el Área de Control y Evaluación del Presupuesto y la Dirección de Planificación Institucional, se remite el Informe de Evaluación Presupuestaria al 30 de junio de 2015, del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, el cual cumple con los lineamientos establecidos por el ente contralor.

³ Para determinar el cumplimiento de cada programa, se utiliza el porcentaje de cumplimiento de cada meta y luego un promedio simple de los logros de cada meta, de la misma forma se utiliza para obtener el total Institucional.

4. **Recomendación:**

Con base en el oficio mencionado en el punto anterior, la Gerencia Financiera recomienda a la Junta Directiva dar por conocido el Informe de Evaluación Presupuestaria del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 30 de junio de 2015”,

y habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la licenciada Martha Jiménez Vargas, Jefe del Área de Planificación Operativa de la Dirección de Planificación Institucional, y con base en la recomendación del Gerente Financiero, la Junta Directiva –en forma unánime-:

1. **ACUERDA** dar por conocido el Informe de Evaluación Presupuestaria al 30 de junio del año 2015 del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, que contiene la evaluación financiera de los ingresos y egresos, la evaluación física de los objetivos y metas y el avance de los proyectos de inversión que por su monto deben reportarse a la Contraloría General de la República (CGR), teniendo presente el oficio número ACEP-500-2015/DPI-361-2015 del 31 de julio del año 2015, suscrito por el Área de Control y Evaluación del Presupuesto y la Dirección de Planificación Institucional.
2. En concordancia con las acciones recomendativas emitidas por la Dirección de Planificación Institucional, esta Junta Directiva, **ACUERDA** acogerlas e instruir a la Presidencia Ejecutiva, a las Gerencias y sus unidades adscritas para que:
 - 2.1. Los gestores mantengan una revisión detallada del ciclo de los programas y proyectos: diseño, implementación y operación de éstos, para garantizar los ajustes y mejoras que se requieran para lograr los resultados establecidos.
 - 2.2. Informen de sus avances cuantitativos y cualitativos de forma trimestral, semestral y anual en la implementación de las acciones, establecer alertas tempranas sobre riesgos posibles, tomar acciones correctivas ante eventos materializados y otras medidas que permitan aproximar los resultados esperados.
 - 2.3. Impulsen acciones a lo interno, a fin de suministrar información de forma oportuna, pertinente, de calidad, razonable, confiable y suficiente como parte de la rendición de cuentas, de manera que contribuya a la toma de decisiones en los diferentes niveles.
 - 2.4. Promuevan la mejora continua en la formulación de sus planes, programas y proyectos, como fase previa del proceso de seguimiento en los diferentes niveles de gestión de Sistema de Planificación Institucional, de acuerdo con los lineamientos, herramientas y metodologías que han sido facilitadas por la Dirección de Planificación Institucional y requerimientos de la Contraloría General de la República, MIDEPLAN-Ministerio de Hacienda y otras, en cumplimiento de los compromisos Institucionales y los planes Sectoriales y Nacional de Desarrollo.

Sometida a votación la moción para que la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, lo acordado se adopta en firme.

El doctor Ballesteros Harley, la licenciada Jiménez Vargas, el licenciado Reyes Guzmán, el licenciado Gómez Rodríguez, y la licenciada Alexandra Saborío Martínez, se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 41°

Conforme con lo solicitado en el artículo 37° de esta sesión, se presenta la propuesta de acuerdo en relación con el Acta de Acuerdos suscrita por la Dirección Médica, la Dirección Administrativa Financiera, la “Comisión Negociadora de Médicos” del Hospital México, las organizaciones sindicales y la Gerencia Médica, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, la Gerencia Administrativa y la Gerencia Financiera.

El señor Gerente Financiero señala que antes de presentar los acuerdos en relación con el Acta de Acuerdos que se analizó en el artículo 37° de esta sesión, se están redactando unos considerandos que fundamentan los acuerdos previos y, se centraría en el marco de las decisiones y acciones adoptadas con anterioridad por esta Junta Directiva y la administración, en relación con la mejora continua de las condiciones del Hospital México. El oficio N° GA-23.330-15-/GIT-46.039-15 y el número GF-15.309-15, suscrito por el Dr. Manuel León Alvarado, Gerente Administrativo, la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías y el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero; el acta de acuerdos firmada el 25 de agosto de este año, en el Hospital México y la exposición efectuada sobre el contenido de ésta. Procede a leer las propuestas de acuerdo; Primer acuerdo: *“conocidos los términos del Acta de Acuerdos suscrita por la Dirección Médica, la Dirección Administrativa Financiera, la “Comisión Negociadora de Médicos” del Hospital México, las organizaciones sindicales y la Gerencia Médica, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, la Gerencia Administrativa y la Gerencia Financiera, se aprecia, en lo sustancial, coincidencia con el interés y acuerdos previos adoptados por este órgano colegiado, que previamente ha instruido a la Administración, con el propósito de que este Centro hospitalario cuente con las mejores condiciones para brindar una atención oportuna y de calidad a sus pacientes. Dada la congruencia del contenido del Acta de Acuerdos señalada con los procesos y acciones emprendidas por esta Junta Directiva con anterioridad, se instruye a las Gerencias respectivas y la Administración Activa, en general, para ejecutar y operativizar las gestiones pertinentes para cumplir con lo previamente acordado por esta Junta Directiva y lo contenido en el Acta señalada. En concordancia con lo anterior, la Junta Directiva declara y ratifica el interés permanente sobre el mejoramiento de las condiciones y gestión del Hospital México”*.

Sugiere el Director Devandas Brenes que se indique en el acuerdo que siempre que las condiciones financieras lo permitan.

Por su parte, al licenciado Gutiérrez Jiménez le parece que en el acuerdo se indique: a lo anterior la Junta Directiva declara y ratifica el interés permanente, para que quede aparte y se entienda como parte de esa declaratoria que la Junta Directiva ha mantenido, ese aspecto que quede en un párrafo aparte. Que indique “de acuerdo con lo anterior, la Junta Directiva declara y ratifica el interés permanente”.

Indica la doctora Rocío Sáenz que hay una consideración de don Gilberth Alfaro.

Al Subgerente Jurídico le parece que a este nivel de situaciones, como se indica que se tiene incidencia, porque cuando se presentó el acta, ese aspecto de declarar de interés este tema, jurídicamente, no tiene una connotación pero si se tiene que indicar en el acta, porque estima que algunas personas le van a querer dar alguna dimensión que se tiene. Por esa razón, la declaratoria de interés fue eliminada y más bien se aboca a que la Junta Directiva, mantiene el interés pero no declara el interés del tema, porque no se debe ligar la palabra declara con interés, porque ese aspecto conduciría a errores.

Al licenciado Gutiérrez Jiménez, le parece muy bien que se indique “de esta forma la Junta Directiva declara y ratifica el interés”.

El Lic. Picado Chacón da lectura a la propuesta de acuerdo segundo: *“instruir a la Gerencia Médica y a la Dirección del Hospital México, para que, en un plazo de quince días, presenten a esta Junta Directiva el Plan de atención de las listas de espera, producto de los acuerdos incluidos en el Acta indicada, incluyendo el impacto e indicadores que permitirán hacer una evaluación y medición de los resultados que se lograrán en el tiempo”*.

Sobre el particular, el Director Gutiérrez Jiménez considera que se deberían establecer que se cumplan más metas en el acuerdo, y no solo limitarse a las listas de espera que indicó don Renato Alvarado, es decir, que se incluyan las demás variables relacionadas con las inversiones.

Agrega el Director Devandas Brenes que se defina el impacto que se producirá con todas las medidas adoptadas.

Respecto del presupuesto que se le dará al Hospital México por un monto de tres mil quinientos millones de colones, a don Adolfo le parece que se le debe solicitar a las autoridades del Hospital, que envíen un plan de gasto, para que se conozca en qué se va a invertir, cómo se medirá y el impacto que se producirá.

Sugiere la doctora Sáenz Madrigal que se indique el Plan de Atención con Énfasis en las Listas de Espera.

Señala el Lic. Gustavo Picado que en este momento, el tema de las listas de espera es el que tiene mayor claridad. Recuerda que lo correspondiente a equipamiento, serán analizados por la Comisión del Gasto, dado que los tres mil quinientos millones de colones son gastos operativos de este año.

Al respecto, señala el Director Gutiérrez Jiménez que como Junta Directiva se le solicite que todos los proyectos estén incluidos en el Plan.

Señala el Gerente Financiero que, incluso, los tres mil quinientos millones de colones, se aprobaron y hay que tener cautela, en relación con lo que es visible en las listas de espera, porque se relaciona en mucho con el apoyo de la Red, entre otros aspectos.

Solicita la señora Presidenta Ejecutiva que se analicen los cinco acuerdos, para determina si cumplen con la lógica.

El Gerente Financiero señala que se podría aprobar este acuerdo y el otro, que quede pendiente, para cuando se presente el Plan de Atención de las listas de espera y se agrega, porque le parece que tal vez hoy no es el momento de acordarlo. Además, da lectura de la propuesta de acuerdo tercero: *“autorizar a la Gerencia Médica y a la Dirección Médica del Hospital México, la ejecución del Proyecto “Construcción-remodelación de obras urgentes a fin de aumentar la oferta en quirófanos y camas en Cirugía del Hospital México”, presentado mediante el oficio número DGHM-2252-2015, de fecha 20 de agosto del año 2015, el cual incluye la habilitación de cinco quirófanos temporales con sus respectivas áreas de recuperación y un área de treinta y dos camas de hospitalización. Asimismo, instruir a la Gerencia Financiera para que, en coordinación, con las autoridades del Hospital México, se garantice el correspondiente financiamiento del citado proyecto”*.

Pregunta el Director Gutiérrez Jiménez que si se está aprobando rubro por rubro.

Responde el Lic. Picado Chacón que no, son dos acuerdos específicos en infraestructura, los demás se supone que con el primer acuerdo se resuelven. Procede a dar lectura a la propuesta de acuerdo cuarto y el quinto.

Por tanto, en el marco de las decisiones y acciones adoptadas con anterioridad por esta Junta Directiva y la Administración, en relación con la mejora continua de las condiciones del Hospital México; el oficio número GA-23.330-15-/GIT-46.039-15 y el número GF-15.309-15, suscrito por el Dr. Manuel León Alvarado, Gerente Administrativo, Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías y el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero; el Acta de Acuerdos firmada el 25 de agosto del año 2015 en el Hospital México, y la exposición efectuada sobre el contenido de ésta, la Junta Directiva **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: conocidos los términos del Acta de Acuerdos suscrita por la Dirección Médica, la Dirección Administrativa Financiera, la “Comisión Negociadora de Médicos” del Hospital México, las organizaciones sindicales y la Gerencia Médica, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, la Gerencia Administrativa y la Gerencia Financiera, se aprecia, en lo sustancial, coincidencia con el interés y acuerdos previos adoptados por este órgano colegiado, que previamente ha instruido a la Administración, con el propósito de que este Centro hospitalario cuente con las mejores condiciones para brindar una atención oportuna y de calidad a sus pacientes.

Dada la congruencia del contenido del Acta de Acuerdos señalada con los procesos y acciones emprendidas por esta Junta Directiva con anterioridad, se instruye a las Gerencias respectivas y la Administración Activa, en general, para ejecutar y operativizar las gestiones pertinentes para cumplir con lo previamente acordado por esta Junta Directiva y lo contenido en el Acta señalada.

En concordancia con lo anterior, la Junta Directiva declara y ratifica el interés permanente sobre el mejoramiento de las condiciones y gestión del Hospital México.

ACUERDO SEGUNDO: instruir a la Gerencia Médica y a la Dirección del Hospital México, para que, en un plazo de quince días, presenten a esta Junta Directiva el Plan de atención de las listas de espera, producto de los acuerdos incluidos en el Acta indicada, incluyendo el impacto e

indicadores que permitirán hacer una evaluación y medición de los resultados que se lograrán en el tiempo.

ACUERDO TERCERO: autorizar a la Gerencia Médica y a la Dirección Médica del Hospital México, la ejecución del Proyecto “Construcción-remodelación de obras urgentes a fin de aumentar la oferta en quirófanos y camas en Cirugía del Hospital México”, presentado mediante el oficio número DGHM-2252-2015, de fecha 20 de agosto del año 2015, el cual incluye la habilitación de cinco quirófanos temporales con sus respectivas áreas de recuperación y un área de treinta y dos camas de hospitalización. Asimismo, instruir a la Gerencia Financiera para que, en coordinación, con las autoridades del Hospital México, se garantice el correspondiente financiamiento del citado proyecto.

ACUERDO CUARTO: con base con el acuerdo adoptado por la Junta Directiva en la sesión Nº 8738, artículo 6º, se desarrolló un anteproyecto con el proceso de atender las necesidades de construir nuevas salas de operaciones, sala de partos, y unidades de cuidados intensivos. No obstante, durante el proceso se identificó la posibilidad de un proyecto de mayor alcance, que se encuentra en fase de elaboración y definiciones técnicas por parte de las instancias competentes.

En consecuencia, se instruye a la Gerencia Médica, Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, Gerencia Financiera y Gerencia Administrativa, en sus ámbitos de competencia y de manera conjunta, para que, en un plazo no mayor de cuatro meses, presenten a la Junta Directiva la propuesta final del proyecto para su conocimiento y resolución.

La propuesta final del proyecto deberá responder a los criterios técnicos en materia de equipamiento, recurso humano, infraestructura que permita el adecuado funcionamiento de los servicios.

ACUERDO QUINTO: en los últimos años, con el objetivo fundamental de superar la crisis financiera enfrentada por la Institución a principios de la presente década, la Junta Directiva ha emitido una política de creación de plazas, altamente selectiva, enfocada en fortalecer los servicios de salud y con un número anual que oscila en alrededor de cuatrocientas cincuenta plazas. En este contexto, las decisiones que en esta materia se adopten, además de cumplir de forma estricta con todos los procedimientos y estudios técnicos que rigen este tema, deberán contar con criterios de priorización a nivel nacional y en el contexto de las posibilidades y sostenibilidad financiera del Seguro de Salud, en el corto, mediano y largo plazo.

En este sentido, se instruye a la Administración, para que las acciones que desarrolle para la atención del Acuerdo 5 incluido en el Acta suscrita en el Hospital México, se haga con las consideraciones antes citadas.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida unánimemente. Por lo tanto, el acuerdo se adopta en firme.

ARTICULO 42º

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista la consulta relacionada con el *Expediente número 19.535, Proyecto ley defensa del derecho a la educación de la población infantil con*

enfermedades crónicas, convalecientes y de recurrente atención hospitalaria, que se traslada a la Junta Directiva mediante la nota fechada 22 de mayo del presente año, número PE.31.248-15, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación del 21 de mayo pasado, suscrita por la señora María Cecilia Campos Quirós, Departamento de Servicios Técnicos, Área Socioambiental de la Asamblea Legislativa.

Se ha recibido la nota firmada por la señora Gerente Médico, Nº GMSJD-35278-2015, fechada 26 de agosto del año en curso, que en adelante se transcribe, en forma literal:

“La Gerencia Médica ha recibido en fecha 22 de mayo del 2015, solicitud de criterio respecto al proyecto de ley indicado en el epígrafe, no obstante, a fin de contar con el criterio de la Dirección Jurídica según el protocolo institucional, se solicita muy respetuosamente una prórroga de 15 días hábiles, a fin de atender la consulta de forma integral.

El criterio correspondiente será presentado en la sesión del 17 de setiembre del 2015”,

y la Junta Directiva, por lo expuesto y con base en la recomendación de la doctora Villalta Bonilla –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de 15 (quince) días hábiles más para responder.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida en forma unánime. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

ACUERDO SEGUNDO: se tiene a la vista la consulta relacionada con el *Expediente número 19448, Proyecto aprobación protocolo para la eliminación del comercio ilícito de productos de tabaco*, que se traslada la Junta Directiva por medio de la nota número P.E.45.270-15, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que anexa copia de la comunicación del 2 de julio del año en curso, número CRI-19-2015, que suscribe la Jefa de Área de la Comisión Permanente de Relaciones Internacionales de la Asamblea Legislativa.

Se ha recibido el oficio firmado por la señora Gerente Médico, Nº GM-SJD-35279-2015, de fecha 25 de agosto del año en curso que literalmente se lee así:

“La Gerencia Médica ha recibido en fecha 03 de julio del 2015, solicitud de criterio respecto al proyecto de ley indicado en el epígrafe, no obstante, a fin de contar con criterios técnicos respectivos según el protocolo institucional, se solicita muy respetuosamente una prórroga de 15 días hábiles, a fin de atender la consulta de forma integral.

El criterio correspondiente será presentado en la sesión del 17 de setiembre del 2015”,

y la Junta Directiva, por lo expuesto y con base en la recomendación de la doctora Villalta Bonilla –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de 15 (quince) días hábiles más para responder.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida en forma unánime. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

ACUERDO TERCERO: se tiene a la vista la consulta que concierne al *Expediente número 19568, Proyecto declaratoria de la Institución Asilo de la Vejez Monseñor Claudio María Volio Jiménez de Cartago como Institución Benemérita de la Salud Costarricense*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota número P.E.45.528-15, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que anexa copia de la comunicación del 22 de julio del año en curso, número CG-059-2015, que suscribe la licenciada Ericka Ugalde Camacho, Jefa de Área de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa.

Se ha recibido el oficio que firma la señora Gerente Médico, número GM-SJD-35277-2015, del 25 de agosto del presente año que literalmente dice:

“La Gerencia Médica ha recibido en fecha 22 de julio del 2015, solicitud de criterio respecto al proyecto de ley indicado en el epígrafe, no obstante, a fin de contar con criterios técnicos respectivos según el protocolo institucional, se solicita muy respetuosamente una prórroga de 15 días hábiles, a fin de atender la consulta de forma integral.

El criterio correspondiente será presentado en la sesión del 17 de setiembre del 2015”,

y la Junta Directiva, por lo expuesto y con base en la recomendación de la doctora Villalta Bonilla –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de 15 días (quince) hábiles más para responder.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida en forma unánime. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

ACUERDO CUARTO: se tiene a la vista la consulta relacionada con el *Expediente 19152, Proyecto ley de simplificación y mejoramiento de las jerarquías de instituciones autónomas y descentralizadas*, que se traslada a la Junta Directiva mediante la nota número P.E.47.287-15, de fecha 21 de los corrientes, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación del 20 de agosto en curso, número CJ-375-2015, que suscribe la Jefa de la Comisión Permanente de Asuntos Jurídicos de la Asamblea Legislativa, y en virtud del criterio técnico solicitado a efecto de dar respuesta, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de ocho días hábiles más para contestar.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida en forma unánime. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

ACUERDO QUINTO: se tiene a la vista la consulta que concierne al *Expediente 19650, Programa de apoyo y reactivación de las MIPYMES del sector turismo costarricense*, que se traslada a la Junta Directiva por medio de la nota número P.E.47.2239-15, de fecha 17 de los corrientes, que firma la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa copia de la comunicación del 17 de agosto en curso, número TUR-214-2015, que suscribe la Jefa de Área de la Comisión Permanente Especial de Turismo de la Asamblea Legislativa.

Se ha recibido el oficio que suscribe el Gerente Financiero, número GF-15-162-2015, del 21 de agosto del año en curso que literalmente se lee en estos términos:

“Mediante el oficio JD-PL-0046-15 del 18 de agosto de 2015, se solicita a la Gerencia Financiera, emitir criterio respecto al proyecto de ley denominado "Programa de apoyo y reactivación de las MIPYMES del Sector Turismo Costarricense ", tramitado bajo el expediente N° 19.650, para la sesión del 27 de agosto de 2015.

En ese sentido y dado que se ha estimado pertinente solicitar criterio a distintas dependencias de este despacho, se le solicita de la manera más atenta, gestionar ante la Comisión Permanente Especial de Turismo de la Asamblea Legislativa, la concesión de una prórroga del plazo indicado en el oficio TUR-214-2015 del 17 de agosto de 2015, por diez (10) días hábiles más a los concedidos inicialmente, a fin de que el criterio requerido sea puesto en conocimiento de la Junta Directiva, en la sesión ordinaria del 03 de setiembre de 2015.

Así las cosas y con el aval requerido, se estaría presentando el criterio de marras en la fecha indicada y conforme lo agende la oficina a su cargo”,

y la Junta Directiva, por lo expuesto y con base en la recomendación del licenciado Picado Chacón –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la Comisión consultante un plazo de 10 (diez) días hábiles más para responder.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida en forma unánime. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

ARTICULO 43°

Se dispone reprogramar para la próxima sesión ordinaria los temas que se enlistan seguidamente:

- I) Gerencia Médica:** oficio que firma la señora Gerente Médico:
 - a) Oficio GM-SJD-33473-2015,** de fecha 10 de agosto del año 2015: atención artículo 6° de la sesión N° 8748: informe prestación de servicios de salud por medio de terceros.
- II) Gerencia Financiera:** notas firmadas por el Gerente Financiero:
 - a) Oficio N° GF-14.948, del 5 de agosto del año 2015:** Informe de morosidad patronal, trabajador independiente y Estado al segundo trimestre del año 2015; *se actualiza*, por tanto, el informe visible en oficio N° GF-13.560-15 del 27 de mayo de 2015 (informe de morosidad Patronal, Trabajador Independiente, Estado y Ministerios al I trimestre del 2015).
 - b) Oficio N° GF-13.771-15,** fechada 5 de junio del año 2015: presentación estados financieros auditados del Seguro de Salud al 31 de diciembre del año 2014, a cargo del Despacho Carvajal y Colegiados Contadores Públicos (Auditoría Externa).

III) Informes de la Dirección Jurídica:

- a) **Oficio N° DJ-1815-2015**, del 7 de abril del año 2015, suscrito por el Lic. Edwin Rodríguez Alvarado, Director Jurídico a.i., la Licda. Mariana Ovarés Aguilar, Jefe a.i. del Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y el Lic. Guillermo Mata Campos, Abogado de la Dirección Jurídica (estudio y redacción): se atiende lo resuelto en el artículo 25° de la sesión N° 8765; se externa criterio respecto de la interpretación jurídica sobre los alcances del artículo 78 de la *Ley de Protección al Trabajador*.

IV) Proposiciones y asuntos por presentar por parte de la señora Presidenta Ejecutiva, entre otros:

- a) **Oficio N° P.E.45.385-15**, de fecha 13 de julio del año 2015: **criterio jurídico** de la Procuraduría General de la República sobre la viabilidad jurídica de implementar el salario único o global en la CCSS; oficio N° C-180-2015 del 9-07-15 (artículo 2° de la sesión 8675).
- b) **Oficio N° P.E.-45.308-15** de fecha 7 de julio del año 2015: **invitación** reuniones estatutarias que se realizarán los días 5 y 6 de noviembre del 2015 en la ciudad de Sao Paulo, Brasil.
- c) **Oficio N° DPI-341-15**, fechado 27 de julio del año 2015, que firma el Director de Planificación Institucional: por lo expuesto, se requiere de un plazo adicional a los tres meses para cumplir con lo solicitado en el punto número 7 del artículo 24° de la sesión N° 8773 (*abordaje integral listas de espera*); se solicitó que: “... se analicen modalidades de pago distintas o adicionales a las que ya se tienen y que, además, se presente una propuesta para el abordaje integral de las listas de espera que apunte a la mejora en la gestión y en la reducción del tiempo de espera”.
- d) **Oficio N° DPI-345-15**, de fecha 28 de julio del año 2015, suscrito por el Director de Planificación Institucional: atención artículos 15° de la sesión N° 8726 y 11° de la sesión N° 8762: *Informe estado de avance en el cumplimiento de las disposiciones emitidas por la Contraloría General de la República dirigidas a la Presidencia Ejecutiva y Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social con corte al 30 de junio de 2015*. **Nota:** este informe actualiza el que se presentó mediante la nota N° DPI-134-15 del 27 de marzo del año 2015.
- e) **Oficio N° DPI-356-15** de fecha 28 de julio del año 2015, firmado por el Director de Planificación Institucional: **actualización del Informe Integral:** “Acuerdos de Junta Directiva pendientes con fecha corte al 30 de junio de 2015”. **Nota:** este informe actualiza el presentado por medio de la comunicación N° P.E.-25.951-15 de fecha 22 de abril del año 2015, firmada por la señora Presidenta Ejecutiva.
- f) **Informes: oficios suscritos por la señora Presidenta Ejecutiva:**

- f.1) **Oficio N° P.E.-31.527-15**, de fecha 17 de junio del año 2015: informe en relación con las actividades realizadas en el marco del viaje a España y Bruselas: participación en el EU-LAC Health Conference.
- f.2) **Oficio N° P.E.-47-231-15** , del 17 de agosto del año 2015: informe en relación con las actividades realizadas en el marco del viaje a Santiago de Chile; Seminario Técnico del Proyecto CEPAL-GIZ.

V) Propositiones y asuntos varios de los señores Directores.

a) Planteamientos Director Gutiérrez Jiménez:

1. Expediente Electrónico y EDUS.
2. Avance sobre listas de espera.
3. Tema -Universidades Privadas.
4. Fortalecimiento del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

b) Oficio del 22 de agosto del año 2015, firmado por el Director Fallas Camacho: Minuta de reunión en el Hospital México, celebrada el día viernes 21 de agosto a las 8 a.m., en las oficinas de la Dirección Médica de ese Centro.

A las dieciocho horas con trece minutos se levanta la sesión.