

Lunes 7 de diciembre de 2015

N° 8815

Acta de la sesión ordinaria número 8815, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las doce horas del lunes 7 de diciembre de 2015, con la asistencia de los señores: Presidenta Ejecutiva, Dra. Sáenz Madrigal; Directores: Dr. Fallas Camacho, Licda. Soto Hernández, Dr. Devandas Brenes, Lic. Barrantes Muñoz, Lic. Gutiérrez Jiménez, Lic. Alvarado Rivera; Subauditor, Lic. Olger Sánchez Carrillo; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

La Directora Alfaro Murillo informó que se encuentra fuera del país, de manera que no le es posible asistir a esta sesión. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

El Director Loría Chaves retrasará su llegada a esta sesión.

ARTICULO 1°

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

ARTICULO 2°

No habiendo observaciones **se aprueba** la agenda para la sesión del día de hoy.

ARTICULO 3°

Meditación a cargo del Director Fallas Camacho.

ARTICULO 4°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-47412-2016 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 5°

Acogida la propuesta de la señora Presidenta Ejecutiva, **se dispone** fijar la primera sesión de enero 2016 para el lunes 11, a las 12 m.d.; ello en razón de que se reprograma la sesión del 7 de enero para esa fecha. Además, se realizará sesión ordinaria el jueves 14 de enero del año próximo, a las 9 a.m.

Ingresa al salón de sesiones la señora Gerente de Logística; la licenciada Sherry Alfaro Araya, el licenciado Minor Jiménez Esquivel, Abogado de la Gerencia de Logística; la doctora Angélica Vargas Camacho, Farmacéutica de la Dirección de Farmacoepidemiología, la doctora Vicenta Machado Cruz, funcionaria del Programa de Inmunizaciones, y el doctor Manuel Cerdas Calderón, Jefe del Servicio de Nefrología del Hospital México y Coordinador de la Comisión Técnica de Normalización de Compras de Nefrología.

Ingresa al salón de sesiones el Director Loría Chaves.

ARTICULO 6°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-17.430-15, del 27 de noviembre del año 2015, que firma la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que contiene la propuesta para aprobar la adjudicación de la licitación pública N° 2015LN-000006-05101, a través de la plataforma electrónica Compr@red: renglones uno y dos a favor de la única oferta en plaza: NUTRICARE S.A.:

- a) ítem No. 01 Sets de diálisis peritoneal domiciliario según sistema doble bolsa de 2000 CC al 1,5% de concentración de dextrosa. Código 2-36-01-0555.
- b) ítem No. 02 Sets de diálisis peritoneal domiciliario según sistema doble bolsa de 2000 CC al 4,25% de concentración de dextrosa. Código 2-36-01-0557.

La presentación está a cargo del licenciado Jiménez Esquivel, con base en las siguientes láminas:

- a) GERENCIA DE LOGÍSTICA
07 DE DICIEMBRE DEL 2015.
- b) Licitación Pública No.
2015LN-000006-05101.
Sets de diálisis peritoneal domiciliario según sistema doble bolsa de 2000 cc al 1,5% y 4,25% de dextrosa.
Códigos: 2-36-01-0555 y 2-36-01-0557.
GL-17.430-2015.
- c) Los sets de diálisis peritoneal crónica ambulatoria (DPCA) son utilizados en la institución desde el año 2005, y permiten el manejo en forma domiciliario de los pacientes que presentan una Enfermedad renal crónica estadio 5, y que requieren algún tipo de terapia sustitutiva de la función renal para continuar viviendo o bien en espera de un trasplante renal.

El programa ha crecido 10 veces en el número de pacientes en los últimos 10 años y actualmente se mantienen 381 pacientes con esta terapia en los programas de Liberia, Cañas, Hospital México, Hospital Calderón Guardia, Hospital San Juan de Dios, Nacional de Niños y Max Peralta, de los cuales se mantiene un estricto listado con el nombre del paciente debidamente identificado.

El esquema básico de tratamiento de estos pacientes consiste usualmente en 4 intercambios diarios con 3 soluciones al 1.5% y 1 al 4.25%. El sistema consiste de dos bolsas gemelas, con un sistema para entrada y drenaje, y un dispositivo único que permite realizar los intercambios y que técnicamente está diseñado para evitar el riesgo de infecciones.

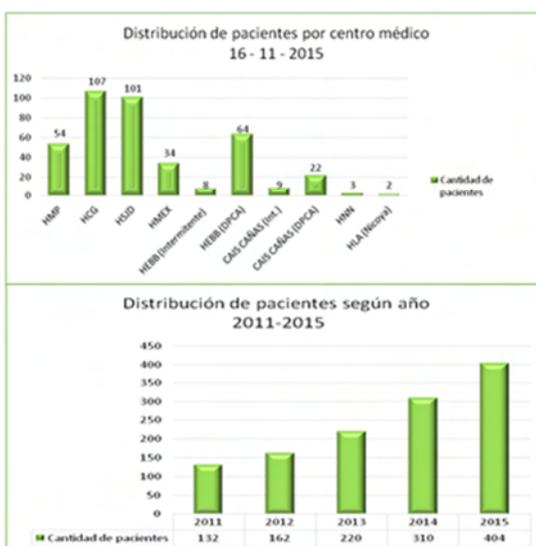
Cabe señalar que antes de iniciar el paciente el procedimiento en su hogar sigue un proceso de educación, con estrictas evaluaciones que le permitan realizarse esta terapia en su domicilio con seguridad y eficacia.

d)

Distribución de pacientes en DPCA y DPI por centro médico

Centro Médico	Cantidad de pacientes
HMP	54
HCG	107
HSJD	101
HMEX	34
HEBB (Intermitente)	8
HEBB (DPCA)	64
CAIS CAÑAS (Int.)	9
CAIS CAÑAS (DPCA)	22
HNN	3
HLA (Nicoya)	2
TOTAL	404
Corte: 16 de noviembre 2015	

e)



f)

- Fecha de invitación: 19 de enero del 2015 en el diario oficial La Gaceta No. 12.
- Participantes: 01 oferentes.
- Apertura: 02 de marzo del 2015.
- Modalidad de la compra: **Prorrogable. Entregas según demanda:** Compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) períodos más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno.
- Situación actual del producto según SIGES: (al 07 de diciembre del 2015.)

DESCRIPCION	ITEM No. 01.		ITEM No. 02.	
	CANTIDAD	COBERTURA	CANTIDAD	COBERTURA
Inventario actual en el Almacén General	8.501,00 UD.	0,47 meses.	23.035,00 UD.	2,30 meses.
Pendiente Petición Ampliación.	157.684,00 UD.	8,75 meses.	32.000,00 UD.	3,20 meses.
TOTALES	166.185,00 UD.	9,22 meses.	55.035,00 UD.	5,50 meses.
Consumo Promedio.	18.016,00	Unidades/mes.	10.000,00	Unidades/mes.

g)

Ofertas Participantes:

Oferta	Oferente	Representante	ITEM	Cantidad Estimada	Precio Unitario	Precio Total Estimado.
Única	Nutricare S.A.	Oferta en plaza.	01	411,480 Unidades.	\$ 5,46	\$ 2,246,680,80
			02	140,000 Unidades.	\$ 5,46	\$ 764,400,00

Criterio Legal

Mediante oficio No. DJ-04364-2015, de fecha 21 de julio del 2015, la Dirección Jurídica indica que otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto final.

h)

Análisis Administrativo:

Se efectuó el 03 de marzo del 2015 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios mediante la plataforma electrónica de Compr@red, determinando que la única oferta presentada cumple con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel.

Recomendación Técnica:

Mediante acta de recomendación de fecha 10 de marzo del 2015, visible en documento incorporado en el sistema de compras electrónicas Compr@red, suscrito por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Nefrología, indica que la empresa Nutricare S.A. cumple técnicamente con lo solicitado.

Razonabilidad del Precio:

Mediante oficio No. ACC-0801-2015, de fecha 15 de mayo del 2015, el Área de Contabilidad de Costos, avala técnicamente el estudio de razonabilidad del precio, elaborado por el Área Gestión de Medicamentos, en el cual, indica entre otras cosas, que De acuerdo con lo analizado y los precios observados para el ítem 01, el precio ofertado por la empresa Nutricare S.A, en concurso 2015LN-000006-051011, a un precio unitario de **\$5,46** por Set de Diálisis Peritoneal Domiciliar, Según Sistema Doble Bolsa de 2000 CC. Al 1.5% de Concentración de Dextrosa, es considerado un precio **razonable**, asimismo de acuerdo con lo analizado y los precios observados para el ítem 02, el precio ofertado por la empresa Nutricare S. A, en concurso 2015LN-000006-051011, a un precio unitario de **\$5,46** por Set de Diálisis Peritoneal Domiciliar, Según Sistema Doble Bolsa de 2000 CC. Al 4.25% de Concentración de Dextrosa, es considerado un **precio razonable**.

i)

El Estudio de Razonabilidad del Precio de cada ítem se desarrolló de acuerdo con la metodología vigente aprobada por la Junta Directiva.

**Análisis del precio en dólares. 2015LN-000006-05101
Set de Diálisis Peritoneal Domiciliar, Según Sistema Doble Bolsa De 2000 CC.
Al 1.5% de Concentración de Dextrosa. Ítem No. 01.**

N°	Concurso	Oferente	Cantidad	Δ %	Precio Unitario US\$	Δ %	Precio unitario €	Δ %	Precio deflactado (1)	Δ %
25-jul-07	2007LA-000074	Medical Trade S.A. de Capital Variable	24.000	4,40	2.291,08		3.415,44			
21-dic-07	2007LA-000130	Medical Trade S.A. de Capital Variable	35.232	47%	3,89	-12%	1.948,89	-15%	2.679,99	-22%
18-nov-08	2008LN-000016-1142	INTERMEDIC CENTURY PANAMA S.A.	104.000	195%	4,20	8%	2.357,46	21%	2.565,52	-6%
02-jun-11	2011CD-000059-5101	Nutricare S.A.	29.108	-72%	6,00	43%	3.087,60	31%	3.157,38	23%
23-jun-11	2011LN-000008-5101	INTERMEDIC CENTURY PANAMA S.A.	93.600	222%	4,34	-28%	2.214,05	-28%	2.264,32	-28%
25-mar-12	2012LA-000031-5101	Nutricare S.A.	105.000	12%	4,65	7%	2.368,48	7%	2.383,49	5%
01-feb-13	2013LN-000001-5101	Nutricare S.A.	136.000	30%	4,65	0%	2.362,71	0%	2.308,24	-5%
07-mar-14	2014LN-000002-05101	Nutricare S.A.	408.000	200%	5,26	13%	2.982,16	26%	2.804,09	21%
02-mar-15	Concurso Actual: 2015LN-000006-05101	Nutricare S.A.	411.480	1%	5,46	4%	2.951,57	-1%	2.714,08	-9%
Promedio Ponderado			2538,699							

(1) Se utilizó como deflactor el Índice de Precios al Productor Industrial de la Manufactura Base 2012 = 100. Fuente: Banco Central de Costa Rica y Flago Carliano.

j)

Análisis del precio en dólares. 2015LN-000006-051011
Set de Diálisis Peritoneal Domiciliar, Según Sistema Doble Bolsa De 2000 CC. Al
4.25% de Concentración de Dextrosa. Ítem No. 02.

Fecha de Apertura	Concurso	Oferente	Cantidad	Δ %	Precio Unitario US\$	Δ %	Precio unitario €	Δ %	Precio deflactado (€)	Δ %
14-feb.-07	2007CD-000049	INTERMEDIC CENTURY PANAMA S.A.	4.800		5,45		2.837,82		4.230,49	
09-oct.-07	2007CD-000222	Nutricare S.A.	8.400	75%	5,78	6%	2.895,78	2%	3.982,20	-6%
18-nov.-08	2008LN-000016-1142	INTERMEDIC CENTURY PANAMA S.A.	34.320	309%	4,20	-27%	2.357,46	-19%	2.565,52	-56%
02-jun.-11	2011CD-000059-5101	Nutricare S.A.	11.000	-68%	6,00	43%	3.087,60	31%	3.157,38	23%
21-jun.-11	2011LN-000008-5101	INTERMEDIC CENTURY PANAMA S.A.	50.400	358%	4,34	-28%	2.214,05	-28%	2.264,32	-28%
25-abr.-12	2012LA-000031-5101	Nutricare S.A.	46.000	-9%	4,65	7%	2.368,48	7%	2.383,49	5%
01-feb.-13	2013LN-000001-5101	Nutricare S.A.	50.000	9%	4,65	0%	2.362,71	0%	2.308,24	-3%
07-mar.-14	2014LN-000002-05101	Nutricare S.A.	144.000	188%	5,26	13%	2.982,16	26%	2.804,09	21%
02-mar.-15	Concurso Actual: 2015LN-000006-05101	Nutricare S.A.	140.000	-3%	5,46	4%	2.951,57	-1%	2.714,08	-3%
Promedio Ponderado	2516,641									

[1] Se utilizó como deflactor el Índice de Precios al Productor Industrial de la Manufactura. Base 2012 = 100. Fuente: Banco Central de Costa Rica y Flingo Cartelario.

k)

Tabla 6. Compras de otras instituciones						
SET DE DIALISIS PERITONEAL DOMICILIAR, SEGUN SISTEMA DOBLE BOLSA DE 2000 CC AL 1.5%						
Precios de Referencia	Periodo	Cantidad	Precio Unitario en €	Precio Unitario en \$	Precio Unitario por 1,5% ofertado por Nutricare S.A.	variación % con respecto a precios de referencias
Farmacia Especialidades Hospitalarias	ene-15	25	4.320	\$7.97		-31,46%
Caja del Seguro Social de Panamá ⁸	oct-12	1548	-	\$8,80	\$5,46	-37,95%
Hospital Cima San José	ago-14	8	4.320	\$8,56		-36,23%
Promedio				\$8,44		-35,33%

Fuente: Facturas de Nutricare S.A.: 117004 y 121970

Tabla 7. Compras de instituciones						
SET DE DIALISIS PERITONEAL DOMICILIAR, SEGUN SISTEMA DOBLE BOLSA DE 2000 CC AL 4.25%						
Precios de Referencia	Periodo	Cantidad	Precio Unitario en €	Precio Unitario en \$	Precio Unitario por 4,25% ofertado por Nutricare S.A.	variación % con respecto a precios de referencias
S.H.L.I.S.A.	nov-14	12	4.368	\$8,63		-36,73%
Farmacia Especialidades Hospitalarias	ene-15	20	4.368	\$8,05	\$5,46	-32,21%
Hospital Cima San José	ago-14	8	4.368	\$8,66		-36,93%
Promedio				\$8,45		-35,36%

Fuente: Facturas de Nutricare S.A.: 117004, 121970 y 120198

l)

•Recomendación:

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente electrónico visible en el sitio Compr@red del expediente de la licitación pública No. 2015LN-000006-05101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área de Contabilidad de Costos, la Comisión Especial de Licitaciones recomienda el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva adjudicación, según el siguiente detalle:

• OFERTA ÚNICA: NUTRICARE S.A., Oferta en plaza.

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial	Precio Unitario	Precio Total Estimado
01	Set de diálisis peritoneal domiciliar según sistema doble bolsa de 2000 CC al 1,5% de concentración de dextrosa. Código 2-36-01-0555.	411.480 Unidades.	\$ 5,46	\$ 2.248.680,80
02	Set de diálisis peritoneal domiciliar según sistema doble bolsa de 2000 CC al 4,25% de concentración de dextrosa. Código 2-36-01-0557.	140.000 Unidades.	\$ 5,46	\$ 764.400,00

MONTO TOTAL ESTIMADO A ADJUDICAR: \$ 3.011.080,80.

Modalidad de la compra: Entregas según demanda: Compra para un periodo de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) periodos más de un año, para un total de cuatro (04) periodos de un año cada uno.

m)

PROPUESTA DE ACUERDO

Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente electrónico visible en el sitio Compr@red, de la licitación pública No. 2015LN-000006-05101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio y la recomendación de adjudicación por parte de la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio N° GL-17.430-2015 de fecha 27 de noviembre del presente año y con base en la recomendación de la Ing. Garro Herrera, la Junta Directiva ACUERDA.

ACUERDO PRIMERO: adjudicar a favor de la empresa NUTRICARE S.A., el renglón íctico de la licitación pública tramitada mediante la plataforma de compras electrónicas Compr@red No. 2015LN-000006-05101, promovida para la adquisición de Sets de diálisis peritoneales, según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial	Precio Unitario	Precio Total Estimado
01	Set de diálisis peritoneal domiciliario según sistema doble bolsa de 2000 CC al 1,5% de concentración de dextrosa. Código 2-36-01-0555.	411.490 Unidades.	\$ 5,46	\$ 2.246.680,80
02	Set de diálisis peritoneal domiciliario según sistema doble bolsa de 2000 CC al 4,25% de concentración de dextrosa. Código 2-36-01-0557.	140.000 Unidades.	\$ 5,46	\$ 764.400,00

MONTO TOTAL ESTIMADO A ADJUDICAR: \$ 3.011.080,80.

Modalidad de la compra: Prerrogable, entregas según demanda: Compra para un periodo de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueban la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) periodos más de un año, para un total de dos (04) periodos de un año cada uno.
Todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de la solicitud de cotización y las ofrecidas por la firma adjudicataria.

Ingresa al salón de sesiones el Director Loría Chaves.

El doctor Manuel Cerdas Calderón se refiere al Programa de Diálisis Peritoneal Crónica Ambulatoria que se viene realizando a partir del año 2005, la cual es una opción para el paciente que ha llegado al hospital, en una situación donde su función renal es prácticamente cero. El programa permite no solo aumentar la oferta de servicios, a un buen número de pacientes sino también poder ofrecer la opción de esta terapia, tanto en los hospitales nacionales, como en los hospitales y centros de salud periféricos.

El programa cuenta con un crecimiento importante producto de la epidemia de la enfermedad renal crónica que se tiene, dada la enfermedad de la diabetes que existe en el país. Por otro lado, se tiene la epidemia de la enfermedad renal crónica en la región Chorotega, donde ciertos cantones tienen hasta cinco o seis veces más incidencia de esa enfermedad en relación con el resto del país, por lo cual se han abierto programas en diversas zonas. Actualmente, se manejan entre 380 a 401 pacientes, son tratados por Nefrólogos o mediante Equipos de Salud de Atención Primaria (EBAIS), Médicos Internistas o Médicos Familiares quienes les apoyan con el asesoramiento, ya sea presencialmente o mediante telemedicina. Destaca que un tema importante se refiere al costo, porque una opción es ofrecer a esos pacientes que no se realizan diálisis peritoneal crónica ambulatoria, sería hemodiálisis, para lo cual se ocuparía una máquina intrahospitalaria, dicho procedimiento es domiciliario y más cómodo. Cuando se comparan los costos, se observa que este procedimiento es de un menor costo, si esos 400 pacientes estuvieran en hemodiálisis, el costo aproximado sería de setenta mil dólares mensuales. Este programa y la terapia implican un ahorro significativo en costos, tanto para la Institución como para el país; además de ofrecer un tratamiento que en nada se diferencia por los insumos que se utilizan, por el tipo de terapia de cualquier otro tratamiento que se otorga en un país desarrollado como Canadá, Estados Unidos o Europa.

Interviene la licenciada Sherry Alfaro y se refiere al estudio de razonabilidad de precios y señala que se desarrolló siguiendo la metodología vigente aprobada por la Junta Directiva. En este caso

se analiza el comportamiento histórico del precio de cada producto, dado que el primer análisis de precios del concurso, no se puede realizar por cuanto solo se presentó una oferta. En el caso, se presenta el primer cuadro que corresponde al ítem N° 1, el comportamiento histórico del precio, donde se observa el comportamiento de las compras a lo largo de los años. En el concurso actual participa el oferente NUTRICARE S.A., anteriormente, ha participado este mismo oferente, la cantidad de compra es de 411.480 unidades, con un precio de \$5,46 que presenta un incremento en términos nominales de un 4% y al deflactar dicho precio, se obtiene una disminución de un 3%, lo cual se encuentra dentro del parámetro de razonabilidad de precio. Para el ítem 2, se realiza el análisis del comportamiento histórico del precio, se observa un costo de \$5,46, con un incremento de un 4% y una disminución de un 3% en el precio ya en términos reales.

Ante una consulta del Director Gutiérrez Jiménez, refiere la licenciada Alfaro Araya que la diferencia de precios se dio a nivel internacional y se logró la información de una compra de la Caja de Seguro Social de Panamá, correspondiente al mes de octubre del año 2012, con una cantidad referencial de 1.548 unidades, para el ítem número 1°, el precio es de ocho dólares con ochenta centavos, el cual es mayor al que se cotiza en Costa Rica, por alrededor de un 38%. Cabe mencionar que las dos diferencias de precios son suministradas por el oferente en dos hospitales nacionales, el precio cotizado es de diecisiete dólares con noventa y siete centavos y el otro precio es de ocho dólares con cincuenta y seis centavos. De igual forma por la cantidad que se adquiere a nivel institucional, el precio va a estar afectado.

Al respecto, indica el licenciado Gutiérrez Jiménez que no es culpa de la Gerencia de Logística, ni quien determina la razonabilidad del precio, pero en lo particular le produce preocupación que el mismo oferente sea quien suministre los datos, porque sería juez y parte.

Refiere la licenciada Alfaro que es así, porque la disponibilidad de la información en ciertas ocasiones, es difícil de conseguir, por lo que no se obtienen otras referencias. En este caso, se logró conseguir la información de la compra del Seguro Social de Panamá, que evidencia que el precio está contenido dentro del rango.

Interviene el Director Alvarado Rivera y señala que entiende que esos sets de diálisis son un producto innovador.

Al respecto, señala el doctor Cerdas Calderón que a nivel mundial se utilizan desde el año 1978 y en Costa Rica, como lo mencionó, en los últimos diez años, los Sets son innovadores en el sentido de que el material de las bolsas y las soluciones, se han ido modificando para volverlas cada vez más recompatibles con la membrana peritonea del paciente, en ese aspecto efectivamente se ha innovado. Por otro lado, este insumo no tiene ninguna diferencia a cualquiera que utilice otro paciente a nivel internacional. El producto tiene su conector, su sistema y ruteado, son aspectos que son innovadores para dirigir la entrada y salida de la diálisis.

Aclara la doctora Sáenz Madrigal que don Renato lo que quiere conocer, es si el proveedor tiene patente o es representante de un producto genérico.

Responde el doctor Cerdas Calderón que tiene patente y el producto es Alemán.

El licenciado Alvarado Rivera manifiesta que le gustaría revisar el asunto, porque cuando se observa que es un proveedor único durante muchos años y de nuevo se indica que va a continuar siéndolo, pareciera que hay modificaciones en las mejoras tecnológicas, es decir, se podría pensar que hay una revitalización de la patente para conservarla. Entonces, cuando se hace referencia del costo-beneficio, está de acuerdo en que la Institución debe ir buscando el avance tecnológico y las mejores condiciones para los pacientes, pero cuando se trata del costo beneficio; el cual es un tema puramente económico. Le gustaría que si se compra otro producto de una tecnología distinta, termine redundando, verdaderamente, en un costo beneficio, por ejemplo, si se tiene un producto con un costo de doscientos dólares la pastilla y porque se pierda la patente, el precio disminuye a sesenta dólares. Le produce preocupación cómo se elimina el producto que se ha estado utilizando por otro, con un precio más elevado; el producto puede tener más tecnología, pero el costo continúa siendo elevado para la Institución. Cuando se podría utilizar el producto que es genérico y que no, necesariamente, tiene fallas terapéuticas, porque si se indica que las tiene, puede entender pero no existiendo un reporte de esa naturaleza en la Institución, por 10 años de utilización de un producto y de repente se vaya a pasar a la innovación única y, exclusivamente, porque es innovación y se considera real el costo-beneficio. Le produciría satisfacción determinar la información pero en números, porque dependiendo del producto y los volúmenes de su utilización, podría no ser tan cierto por ser innovador, nuevo y más tecnológico genere un beneficio económico a la Institución.

En la misma línea de don Renato Alvarado, indica el licenciado Gutiérrez Jiménez que le gustaría entender, porque en apariencia es un producto único. Hay ciertos casos en que idealmente es el proveedor único o el producto patentado, lo que conviene aun cuando el costo sea mayor, lo cual entiende y en buena hora para el paciente, pero desea conocer si en el mercado no hay otras opciones manteniendo la calidad y subraya que no es que se va a, por ejemplo, comprar el producto chino porque es más barato, sino manteniendo estándares iguales de calidad, no hay otras opciones. Se pregunta si se han cuestionado o no la ficha técnica relacionada con este tipo de aspectos o es, simplemente, lo que se ha venido utilizando y, repite, ninguna persona se ha cuestionado la ficha técnica.

Sobre el particular, refiere el doctor Cerdas Calderón que existen antecedentes, se interpuso un juicio contencioso administrativo, a raíz de la ficha técnica que modificó la Comisión. El sistema de diálisis peritoneal crónica ambulatoria tiene un catéter para el paciente y una línea extensora, por lo que el sistema no se adapta a otras marcas, únicamente, a una sola marca o una sola patente. Ahora si se quiere cambiar a otra marca u otros sistemas, implicaría cambiar la línea extensora y reeducar a más de 400 pacientes en la nueva modalidad. Recuerda que el procedimiento lo hace el paciente en la casa; entonces, al ser un sistema diferente habría que modificar la línea extensora, dado que se cambian las bolsas y por ende, se tiene que reeducar al paciente, lo que implicaría un enorme costo. Comenta que hace años atrás se tuvo una experiencia con el tema y se observó, que al realizar el cambio de la línea extensora y reeducar al paciente, se tenía complicaciones más que todo de peritonitis.

El Director Gutiérrez Jiménez manifiesta su preocupación, en el sentido de que, por ejemplo, cuando se vende una fotocopiadora, la cual tiene un túnel específico, el que lo compra está atado a mantener la fotocopiadora, porque solo un proveedor vende el túnel y no quisiera situarse solo en el caso específico. Reitera que le preocupa que de esa cantidad de sets y de acuerdo con el comentario de don Renato, mañana no fueran, por ejemplo, 400 sino 500 y así, sucesivamente.

Por lo que la Caja estaría encadenada a tener que comprar una sola marca, porque 600 personas requieren de ese instrumento o modelo con esas características. Pareciera y debería de ser, es que en un momento determinado, fueran varias opciones de modo que se pueda tener una variabilidad. Estima que la justificación que el doctor Cerdas otorga es absoluta, porque no hace referencia de este caso específico, sino del concepto para que no se malentienda pero podría ser que una casa, como ilustración, el día de mañana conociendo que hay esa dependencia de precios presente ofertas con precios más elevados.

Al respecto, refiere el doctor Cerdas Calderón que la idea de los nefrólogos, como médicos tratantes, es que se en la Institución se mantenga el mismo sistema, dado que garantiza eficacia y seguridad y menos complicaciones, no solo para el personal médico sino para el equipo de salud que trata al paciente. Comenta lo que sucedió en el Seguro Social de Guatemala, tenía solo un sistema, en determinado momento decidieron modificarlo porque era de menor costo, lo que conllevó a una serie de problemas y, además, le costó la destitución a la Junta Directiva del Seguro Social Guatemalteco. Por otra parte, se inició una protesta popular y, finalmente, le trajo grandes problemas al Gobierno. En cada país en que se analiza este tema con los Nefrólogos, por ejemplo, los de Guatemala, El Salvador y Panamá, es un tema que llama la atención, tanto por el número de pacientes, como por el costo que implica tratar este grupo de personas. La recomendación es que la Caja se mantenga con un sistema, porque la experiencia ha demostrado que es más seguro y eficaz.

En relación con la inquietud planteada por don Renato Alvarado, señala la ingeniera Garro Herrera, que se tiene un área de desarrollo de proveedores y cuando se identifican proveedores únicos, se realizan acercamientos con el sector empresarial. Como ilustración, la semana pasada se llevó a cabo una actividad con la participación de más de 100 proveedores y se identificaron casos únicos, para ir desarrollando la inquietud que apunta don Renato. Hace hincapié en que tango para la Gerencia de Logística como para la Presidencia Ejecutiva, esa situación les produce mucha inquietud. Por lo cual, se está tratando de ampliar la gama de posibilidades, estableciendo una alianza estratégica con diferente cámaras y en ese sentido, se visitó el Área de Competencias del Ministerio de Economía, Industria y Comercio; así como el Ministerio de Salud para el registro de proveedores, de manera que sea una parte complementaria de casos que se han identificado como importantes de desarrollar.

Señala el Director Alvarado Rivera que él es muy incisivo con este tema, porque Costa Rica firmó el Tratado de Libre Comercio (TLC), dentro del cual existe una protección de patentes que tienen 10 ó 15 años; dependiendo el tipo de patentes, pero también dentro de ese marco jurídico se estableció que cuando se venzan las patentes, se pueden utilizar los productos genéricos y los precios significativamente son muy distintos. No le produce satisfacción el ejemplo de que se compra la tecnología y se une con ella, porque entonces sería “burro amarrado contra tigre suelto”. Puede entender todas las implicaciones que el doctor Cerdas apunta, así como los beneficios, que en este caso específico se podría tener con los tratamientos, pero no se siente cómodo en un mundo globalizado y con una apertura comercial de la magnitud que se han introducido, que la Caja continúe ligada con las casa comerciales y no determina un mejoramiento realmente significativo en la Institución, porque se observa que se modifican las fichas técnicas y se continua con las patentes. Le parece que se debe prestar especial atención al tema y ser muy incisivos, en que se tiene que aprovechar la apertura comercial, porque de lo contrario, sería sacrificar grandes sectores de la población y beneficiar algunos pocos, que son las

casas comerciales con patentes y, repite, se produjo un desligamiento de patentes y está establecido. Dado lo anterior, seguirá insistiendo porque el país ha sufrido una devastación, por esos conceptos macroeconómicos y políticos. Por otro lado, la Institución va a tener que beneficiarse porque cuando se votó el TLC, se indicó que la Caja, no iba a padecer, ni tener ningún problema con el asunto de las patentes y ha sido todo contrario, se tienen generados serios problemas con el tema de las patentes, porque golpean económicamente la Institución, cuando se tienen proveedores únicos. Solicita que se tenga la absoluta certeza de que no hay forma, es decir, que humanamente no existe otra opción, para observar en las licitaciones la participación de otras casas comerciales que puedan proveer, porque si aquí solo esta ese proveedor y es el único equipo que existe, significa que la Caja está ligada con su tecnología y, probablemente, en beneficio de los pacientes, pero no les permite tomar una decisión. Reitera su preocupación, porque esta es una licitación donde no existen opciones, si hay una reducción del precio; bienvenido sea, pero en caso contrario y si no existiera otra opción, igual se tendría que adquirir esos Sets al precio que se vendan, porque no hay opción de beneficios de acuerdo con lo que le entiende al doctor Cerdas. Esta es una licitación que en lo personal, debe estar muy bien fundamentada y cuando se hace referencia del costo-beneficio, quiere conocer esa información real que incluya en las proyecciones, los pacientes, qué condiciones se tienen, para poder tener una votación tranquila, porque cuando observa un oferente único realmente le produce inquietud, independientemente, de las condiciones que se tengan.

Manifiesta la Dra. Sáenz Madrigal que en cuanto a la preocupación de los proveedores únicos, es un aspecto en el que la Institución se ha tratado de proteger, por lo que se promueve mediante el Sistema de Compra Red y el concurso es abierto, para que todos los proveedores que cuenten con el producto participen. Lo que sucedió en este caso, fue que no hubo otra persona que ofertara en la licitación y considera que hay un tema importante, en el momento de presentar la documentación, es decir, que se documente muy bien que el proceso se promovió para que varios proveedores participaran, no fue que se le compró o invitó directamente a una persona o empresa, porque el proceso también tiene sus implicaciones. Si se hizo la apertura comercial pública y los proveedores que cotizaron fueron uno o dos, realmente, existe un tema de limitación de las mismas ofertas y de los mismos oferentes.

Señala el licenciado Alvarado Rivera que, por ejemplo, existe el tema de la ficha técnica, si se analiza en ese instrumento, los oferentes no participan porque está modificada y no tienen ese producto. Después se indica que no existe ninguna otra oferta más en el mercado, pero es porque las fichas técnicas no les permiten participar a las casas comerciales; porque no pueden inscribir el medicamento, el producto o el equipo. Entonces, no se puede contar con ellos al no estar inscritos en el Ministerio de Salud, repite, porque la ficha técnica fue modificada. Son muchos detalles los que se están sumando y destaca que en el año 2014, se opuso a que esta Institución indicara que no existía otro proveedor y hoy bajo el marco jurídico de la apertura, quiere utilizarlo para que se garantice que no hay opciones genéricas, en los productos o equipos que la Institución tiene que comprar, porque es cómodo que se tenga un producto determinado hecho en Alemania, pero resulta que la tecnología de hoy no se ensambla en un solo país. Como ilustración, si se tiene una fábrica en Zimbabwe que ensambla, al final es un robot de ensamblado y construido en diferentes partes del mundo, entonces, esos argumentos ya no funcionan. Lo importante es tomar decisiones sobre lo que representa, un gasto significativo para la Institución como son los medicamentos, equipamiento e instrumentos de esas características, que estén en la mejor condición y precio posible, tanto para la Institución como para los pacientes, porque se relacionan con la sostenibilidad financiera de la Institución, dado

que hay muchas necesidades en la Caja. Entonces, bajo este esquema insiste en que se debe tener claridad sobre cómo se manejan las fichas técnicas, como la Institución se debe desplazar hacia el mejoramiento tecnológico, para determinar si realmente se están abriendo las puertas al mercado del mundo, porque es lo que han vendido siempre. En esos términos quiere tener claridad, que en el momento de tomar la decisión no existe ningún proveedor en el mundo que ofrezca ese producto, porque hay un sinnúmero de habilidades que tienen las casas comerciales, por ejemplo, definir qué productos van a llevar a qué países y zonas del mundo.

Señala la doctora Sáenz Madrigal que cuando son dispositivos médicos, como es el caso en poblaciones muy vulnerables, la ficha técnica debe priorizar el tema de la seguridad, es el peso que debe tener, más allá de si produce a, b ó c, en dispositivos de esas características y se van a producir diferencias, por utilizar a nivel domiciliario, porque se le agrega un manejo diferenciado al manejo hospitalario. El tema de la seguridad se pondera y le parece que la recomendación es que se revise la ficha técnica, si es el tema que está pesando y tratar de conversar con otros países que compren y conocer qué opciones tienen. Repite, le parece que en el tema del valor de la ficha técnica, la seguridad del paciente tiene el mayor peso, así como que sea fácil de usar, porque va a ser a nivel domiciliario y no es para ser utilizado por personal profesional en Ciencias de la Salud.

Por su parte, el Director Barrantes Muñoz agradece a don Renato que haya hecho referencia del tema, porque considera que se debe tener claridad en orientar la necesidad del tema de la seguridad del paciente. Además, de la eficacia de lo que se adquiere, porque estos casos que se relacionan con medicamentos, cuando se trate también de equipos que se integren para garantizar el interés público, en función de los temas de racionalidad en el uso de los recursos. Le parece que se debe hacer un balance entre ambos elementos, tal y como se ha indicado, pareciera que la Institución está sentenciada de forma perpetua a comprar a un proveedor único y continuar en ese esquema. Considera que así entendido, no es aceptable ni comprensible, porque siempre habrán opciones de mejora y cree que lo importante, es tener claro ese mensaje para efectos de la administración, en términos de que hay necesidad de estar generando esfuerzos y recursos en cuanto a la mejora y el buen uso de los recursos, en función del cumplimiento de los fines institucionales en materia de salud. Precisamente, tiene un punto en la agenda que se relaciona con propuestas sobre necesidades de una evaluación del sistema actual de adquisición de medicamentos y el equipo médico de la Caja, es decir, la preocupación va orientada a ese punto, en donde esos dos elementos de seguridad, eficacia, así como la garantía que el interés institucional y público, en función del buen uso de los recursos esté garantizada. Estima que si la Institución no se apunta a una línea de trabajo en esa dirección, cada vez que se presente una licitación con un oferente único, será lo mismo y esa situación se debe romper por algún lado, es decir, ese círculo vicioso y se logra generando un esfuerzo consistente, claro, comprometido en esta línea de trabajo, en términos de poder tener el mejor sistema de adquisiciones que garantice todos esos elementos que se han planteado.

Interviene el Director Loría Chaves y señala que en igual línea de pensamiento de don Renato y don Rolando, le parece que el tema se ha tratado de forma reiterada, es un asunto fundamental y sugiere que, eventualmente, se agende para su estudio en la Comisión de Salud. Le preocupa cuando se indica que existe un oferente único, porque no conoce si es suficiente con que la licitación se promueva a través del Sistema de Compra Red. En lo personal, considera que no debe ser así, porque como bien lo indicó don Renato, se tiene una ficha técnica y están definidas

para determinadas especificaciones, que hace que muchos proveedores no participen, aunque la licitación esté promovida en Compra Red o Merlink y el resultado es el mismo. Dado lo anterior, le produciría satisfacción que se defina, una inteligencia de negocios que le permita indicar como lo hace Canadá, Argentina o en Europa, que son referentes, como se resuelven este tema, por ejemplo, Argentina ha evolucionado mucho en el tema de los medicamentos genéricos. Si una ficha técnica, eventualmente, en el caso de los medicamentos, lo que prevalece es el ingrediente activo que es lo fundamental, a parte de la calidad puede tener opciones, por ejemplo, en ocasiones si se empaqueta con plástico y se excluye empaque en aluminio, podría hacer una exclusión de un envoltorio, le va a dar el mismo resultado, en el efecto del paciente. El tema es como hacer para generar opciones, por la dinámica que ha tenido la Institución en ese sentido y le preocupa. Como ilustración, el tema de los laboratorios clínicos del país, la Institución está ligada con una empresa, cuyos contratos son por alrededor de treinta millones de dólares e involucra todos los laboratorios del país, de modo que si no se define una política hacia futuro, la renovación de los contratos será automática. En esos términos, le parece que existe un tema para discutir y comenta que ha conversado con doña Dinorah Garro, en el sentido de que si se realiza un estudio de los participantes en las licitaciones de los últimos veinte años, en ciertos medicamentos y compras, se determinará que algunos contratos son prorrogables de uno a cuatro años pero, luego, se sigue prorrogando y le preocupa, que hayan proveedores que tienen alrededor de 12 años de estar contratados con la Institución, porque se les prorroga los contratos por momentos. Dado lo anterior, con toda franqueza siente que se da una importante concentración en ciertos proveedores, personas que representan muchas casas comerciales, pero es una sola empresa aquí en Costa Rica. Hace hincapié en las personas que tienen varias empresas y, por ejemplo, las tres o cuatro que representan le venden a la Caja, porque existe una concentración. En ese sentido, considera que se debe analizar la estructura que se tiene de proveedores con las compras que se realizan, reitera, en el caso de los laboratorios es una compra muy significativa. Recuerda el problema que surgió con la empresa Caja-Fischel, fue por alrededor de treinta dos millones de dólares, si se suman todas esas empresas de consorcio, el monto de las compras son de alrededor de cuarenta millones de dólares. Entonces, se pregunta hacia donde se va, por lo que se debe analizar y discutir el tema. Aclara que no con prejuicios, no para indicar que se actúa bien o mal, sino que sea lo mejor para la Institución. Al ser un tema tan extenso, sugiere que se valore porque no se puede discutir en media hora, que la Comisión de Salud y se presente a consideración de la Junta Directiva.

Manifiesta la doctora Sáenz Madrigal que el tema es muy importante, por lo que le parece que la discusión sea retomada en otro momento.

Por su parte, la Directora Soto Hernández manifiesta su preocupación, por cuanto hace unas sesiones atrás, en un tema no referente a este, pero es una licitación también, se preguntaron por qué se debía aprobar la adjudicación, o si fue aprobada hace tantos años y si se tiene que presentar ante la Junta directiva, de lo contrario no se compra.

Aclara la ingeniera Garro Herrera que los niveles de competencia de la aplicación, es el monto total de adjudicación, en este caso supera el millón de dólares, si es menor a ese monto la decisión le corresponde a la Gerencia de Logística, si el monto del proceso es menor a quinientos mil dólares, le corresponde adjudicar a la Dirección de un hospital. Ahora, si se trata de doscientos cincuenta mil dólares, es la administración quien adjudica la licitación. Sin embargo,

esta licitación por sus rangos, se debe presentar ante la Junta Directiva, es decir, toda aquella licitación que supere el millón de dólares.

En cuanto a la inquietud manifestada por la licenciada Soto Hernández, indica la señora Presidenta Ejecutiva que la adjudicación es por un año y al indicarse que es prorrogable hasta por tres períodos, es porque se tiene que presentar de nuevo ante la Junta Directiva en un año.

Abona la Ing. Garro Herrera que la adjudicación es por un año con posibilidad de prórroga.

Interviene el licenciado Sánchez Carrillo y señala que como Auditoría, se procedió a realizar la revisión de la licitación y para efectos concretos, se encontraron tres puntos importantes: primero, el cual ya se ha señalado dado que se viene mostrando un incremento importante en el consumo y el cual, quizás, está presentando la demanda a nivel del perfil de morbimortalidad y perfil epidemiológico de la población. Porque en este momento, es más probable que las personas tiendan a padecer de problemas de insuficiencia renal y hoy día, se tienen que diagnosticar y abría que abordar a esos pacientes. Ese punto se liga con el tema en términos de que el consumo en el último año, se elevó en un 240% pero desde el punto de vista de precios, muestra una tendencia al alza pasando de 4.65% en el año 2012, a un 5.26% en el año 2013 y un 5.46% en el año 2014, es decir, el incremento en el precio se mantiene. Lo razonable desde el punto de vista económico, lleva a pensar que el precio debería tender a disminuir. Es importante desde el punto de vista de inteligencia de negocios que la Caja, de alguna manera es un comprador importante desde el punto de vista del incremento del consumo y, también, sería importante valorarlo con los proveedores para que sea reflejado en el precio. Destaca que de igual forma, coinciden en el tema del cartel y se considera y se recomienda a la administración que revise el cartel, para determinar si existe alguna limitación en los pliegos de condiciones, que de alguna manera exista o genere algún tipo de impedimento al resto de competidores.

Pregunta el Director Devandas Brenes como está el inventario de esos Sets actualmente.

Responde el licenciado Jiménez Esquivel que para el ítem 1, se tiene en inventario para 9.22 meses y para el ítem 2 sería de 5.50 meses, lo anterior contra demanda.

El Dr. Devandas Brenes le pregunta al Subauditor, porque ha tenido una preocupación en cuanto al control del consumo en otros medicamentos y desea conocer si la Auditoría, ha realizado algún estudio, en términos de cómo se controla el consumo de estos productos.

Respondo el licenciado Olger Sánchez que en este caso particular y como el doctor Cerdas lo señalaba, es un insumo que el consumo se ha venido incrementando en los últimos años, porque no era muy común la existencia en los diferentes servicios. Además, se ha determinado en insumos de esta naturaleza, un elevado riesgo de utilización y dentro de las recomendaciones sugeridas, no solo se recomienda fortalecer los controles, sino que debe quedar debidamente registrado en los expedientes del paciente. Por ejemplo, en este caso son Sets de diálisis peritoneal, por lo que debe quedar registrado un control cruzado de su utilización y que el set se utiliza en un paciente determinado.

Al respecto, indica el doctor Cerdas Calderón que el control del consumo de ese insumo es muy estricto, la Gerencia de Logística le solicitó a la Comisión de Nefrología, que levantara un listado con el nombre del paciente y con su respectivo número.

Ante una inquietud, responde la ingeniera Garro que no, necesariamente, es facultativo, siempre se debe realizar un análisis antes de finalizar la licitación, para observar si existen otras condiciones, normalmente, se promueve en el mercado y en el registro y sean parte de los proveedores de la Institución. Destaca que no es un proceso fácil, que un proveedor se inscriba ante el Ministerio de Salud, porque la región no es tan grande como para exigir ciertos aspectos, sería ideal contar con seis proveedores por medicamento, pero en ciertas ocasiones se limita y produce preocupación no lograr que otros proveedores participen.

Por su parte, el Director Loría Chaves señala que, efectivamente, comparte las inquietudes con todos los Miembros de la Junta Directiva y externa su preocupación, porque le gustaría que les den la oportunidad en la Comisión de Salud, para que se conozca el panorama y toda la gestión que realiza la Gerencia de Logística, para poder promover a los proveedores. En este caso, es un proveedor que por más que se desee que existieran 100, es el único que se tiene en este momento.

Interviene la doctora Sáenz Madrigal y señala que cuando doña Mayra Soto externa su preocupación por el cintillo, el tema es cuando se promovió la licitación, se publicó salió así y se establecieron las normas de la licitación, no es simplemente que doña Dinorah lo puede eliminar, por cuanto la licitación, repite, se publicó de esa manera y son las reglas establecidas por las cuales participaron los proveedores.

El Director Loría Chaves señala que entiende que el procedimiento de la diálisis, corresponde a uno de los más difíciles de los pacientes, porque no le permite vivir a las personas y depende del procedimiento. Por otra parte, como lo indicó don Olger Sánchez, el hecho de que se diagnostiquen más casos de esta naturaleza y que existan más Nefrólogos, significa una demanda mayor y, por ejemplo, en Guanacaste que se presentan mayor cantidad de los pacientes. Agradece el trabajo, sin embargo, por lo menos en lo que ha estado en la Junta Directiva, no le ha parecido que este proveedor haya estado el año pasado, pero se va a cambiar este año, sino que se prorroga automáticamente la licitación y no conoce si existe mucho trabajo y es muy complejo el tema y no conoce si la Gerencia de Logística, monitorea todos los años los contratos para determinar si hay nuevas opciones, esa es su preocupación.

Ante la duda manifiesta del licenciado Gutiérrez Jiménez, en cuanto a la posibilidad de que a un proveedor, se le compre por un año y se extienda el contrato hasta cuatro años, señala el Director Devandas Brenes que existe una metodología que ha venido desarrollando y tiene varias ventajas. Por un lado, a los proveedores les ayuda el flujo, porque así garantizan una posibilidad de un contrato por alrededor de cuatro años, el problema es que los márgenes de existencia del producto cuando se desarrolla un precio hoy, no se conoce si las materias primas dependiendo del producto y hace referencia en términos generales, porque se está señalando un plazo de cuatro años, con un precio ya definido y hay que entenderlo de esa manera; pero también se otorga la seguridad de que se está contratando con proveedores de alta calidad y ya conocida. El gran tema y lo ha indicado que le parece que en licitaciones de esta características, cuando son montos significativos, anualmente se deberían presentar a consideración de la Junta Directiva, la renovación del contrato para asegurarse que ese protocolo ha sido mejorado cada día porque, posiblemente, cuando se tiene un proveedor único, es más difícil de modificarlo pero puede ser que en el segundo año, surja un nuevo proveedor. Por ejemplo, se tiene un caso donde existía un proveedor único, ingresó en el mercado otro proveedor y el proveedor único disminuyó seis veces su precio, ganó la licitación pero a un menor precio, dado que tenía una competencia. Estima

que este tipo de estímulo se debe promover, para que esos quinientos proveedores únicos se desarrollen diferente, es decir, que existan opciones y que, principalmente, los protocolos anuales, se presenten a la Junta Directiva y demuestren que hay una exigencia y cuáles son los tareas que se han desarrollado, para promover en ese año o en el segundo otras opciones, de lo contrario se tendrá, muy probablemente, un contrato por cuatro años.

La señora Presidenta Ejecutiva señala que se está presentando una licitación y realizó una consulta a los Miembros de la Junta Directiva, en términos de si estaban dispuestos para votarla o no. La insistencia es porque a la Gerencia de Infraestructura le falta un tema por presenta y afuera están esperando los funcionarios del Banco Nacional de Costa Rica, quienes acompañan a la Gerencia de Infraestructura y fueron citados a las dos de la tardes. Dado lo anterior, pregunta si los señores Directores desean que se vote hoy la contratación o se reprograma para una sesión posterior.

Sobre el punto de hoy, manifiesta el Director Barrantes Muñoz que teniendo en cuenta lo discutido, la idea es que los aspectos generales que se han abordado, tengan alguna consecuencia también en lo posible para esta contratación en particular, a partir de lo conversado, así como la preocupación de doña Mayra Soto y atendiendo el criterio del doctor Cerdas, sobre el tema de desabastecimiento. Al ser un riesgo que no se puede correr y dadas las limitantes, en función de las prórrogas, porque tal y como se señalaba no operan automáticamente, sino que requieren una verificación de precios, porque puede aparecer un nuevo proveedor. Por lo que se puede señalar una orientación específica y atendiendo las observaciones de la Auditoría de la mejora del precio, explorar la posibilidad de otros proveedores, de tal manera que en este sentido se pueda empezar a traducir expresado en una orientación particular sobre este caso.

Señala la doctora Sáenz Madrigal que el acuerdo estaría dirigido a que se aprueba la licitación por un año, tal y como está planteada, pero las siguientes prórrogas se deben presentar ante la Junta Directiva y, debidamente, hecho el análisis de precio. Además, de la identificación de otros proveedores, la búsqueda activa de otros proveedores, revisión del cartel, todo el tema de cumplimiento y satisfacción de los médicos y pacientes con el producto. Como segundo acuerdo, lo planteado por don José Luis Loría en términos de que la Comisión de Salud, pudiera analizar a profundidad este tema de proveedores único, tanto de medicamentos como de insumos.

Indica el Director Devandas Brenes que en el Reglamento menciona existencia de una Comisión de Contrataciones que nunca ha iniciado su funcionamiento, considera importante se constituya esa Comisión para analizar el tema. Por otro lado, manifiesta su preocupación en cuanto a la enfermedad renal crónica en Guanacaste y también entiende que se extiende a Pérez Zeledón y San Carlos, en virtud de un estudio que se les dejó en Junta Directiva, en donde se refleja que en buena medida, son enfermedades derivadas de las jornadas de trabajo y le preocupa sobre el costo que implica para la Caja y que apoyo da el Instituto Nacional de Seguro (INS) en este tema, porque evidentemente si es una enfermedad derivada del trabajo, el INS debe asumir alguna responsabilidad. Entonces, le gustaría se les suministren un informe de cómo se encuentran esas relaciones, si ingresa como riesgo excluido o la Caja está asumiendo el 100% de los costos.

El licenciado Gutiérrez Jiménez presenta una moción de orden, para que los presentadores tengan una respuesta y, posteriormente, analizar el establecimiento de una comisión y, además, definir, cuál sería. Por otra parte, comenta que conversó con la Gerente de Logística el tema de los proveedores únicos, para que se presenten a consideración de la Junta Directiva, mientras se crea un estilo y se toma un acuerdo, no solo es esta licitación sino en general y determinar que el protocolo se fortalezca.

Recuerda la doctora Sáenz Madrigal que las licitaciones que se presentan ante la Junta Directiva, son para realizar contrataciones superiores a un millón de dólares, por lo cual sería un tercer acuerdo, en términos de que se emita una directriz a la administración, para que en el caso de que se tengan que realizar prórrogas a los contratos de proveedores únicos, que se encuentren vigentes, antes que se prorrogue la contratación, se presente ante la Junta Directiva, incluido todo el análisis que corresponda. Además, refiere que existen Comisiones definidas en la Junta Directiva, a saber: la de Pensiones, la de Salud, la Administrativa y la de Tecnologías; otra que se había nombrado para analizar el tema de Razonabilidad de Precios. La idea es que la Comisión de la Junta Directiva realice una revisión y considera que le corresponde a la de Salud, el análisis general referente a proveedores únicos, con la idea de que se presente un informe ante el Órgano Colegiado, no es para tomar decisiones, sino para que presente todo el análisis y determinar qué puntos de mejora se tendrían para la Junta Directiva.

Sometida a votación la propuesta, cuya resolución en adelante se consigna, es acogida por todos los señores Directores, salvo por el Director Gutiérrez Jiménez que vota negativamente.

Por lo tanto,

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista el oficio N° GL-17430-2015 del 27 de noviembre del año en curso, suscrito por la señora Gerente de Logística que, en adelante se transcribe en lo conducente y mediante el cual se presenta relación con la propuesta para la adjudicación de la licitación pública N° 2015LN-000006-05101, a través de la plataforma de compras electrónicas Compr@red:

1. “Objeto:	<ul style="list-style-type: none"> • (ítem No. 01) Sets de diálisis peritoneal domiciliar según sistema doble bolsa de 2000 CC al 1,5% de concentración de dextrosa. Código 2-36-01-0555. • (ítem No. 02) Sets de diálisis peritoneal domiciliar según sistema doble bolsa de 2000 CC al 4,25% de concentración de dextrosa. Código 2-36-01-0557. <p>Compra realizada mediante la plataforma de compras electrónicas Compr@red.</p>
2. Cantidades referenciales:	<ul style="list-style-type: none"> • Ítem No. 01: 411.480 Unidades. • Ítem No. 02: 140.000 Unidades.
3. Modalidad de la compra:	Prorrogable. Entregas según demanda.

Los sets de diálisis peritoneal crónica ambulatoria (DPCA) son utilizados en la institución desde el año 2005, y permiten el manejo en forma domiciliar de los pacientes que presentan una Enfermedad renal crónica estadio 5, y que requieren algún tipo de terapia sustitutiva de la función renal para continuar viviendo o bien en espera de un trasplante renal.

El programa ha crecido 10 veces en el número de pacientes en los últimos 10 años y actualmente se mantienen 381 pacientes con esta terapia en los programas de Liberia, Cañas, Hospital México, Hospital Calderón Guardia, Hospital San Juan de Dios, Nacional de Niños, y Max Peralta.

El esquema básico de tratamiento de estos pacientes consiste usualmente en 4 intercambios diarios con 3 soluciones al 1.5% y 1 al 4.25%. El sistema consiste de dos bolsas gemelas, con un sistema para entrada y drenaje, y un dispositivo único que permite realizar los intercambios y que técnicamente está diseñado para evitar el riesgo de infecciones.

Cabe señalar que antes de iniciar el paciente el procedimiento en su hogar sigue un proceso de educación, con estrictas evaluaciones que le permitan realizarse esta terapia en su domicilio con seguridad y eficacia.

Mediante correo electrónico se asigna el trámite correspondiente mediante la plataforma de compras electrónicas Compr@red, para que el mismo sea avalado por la Comisión Especial de Licitaciones, para su respectiva adjudicación por parte de la Junta Directiva.

Así las cosas, la Comisión Especial de Licitaciones analiza lo siguiente:

- 4. Antecedentes:**
- **Invitación:** Mediante el Diario Oficial La Gaceta No. 12 del 19 de enero del 2015.
 - **Participantes:** 01.
 - **Apertura:** 02 de marzo del 2015.
 - **Modalidad de la compra: Prorrogable. Entregas según demanda:** Compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) períodos más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno.
 - **Comisión Especial de Licitaciones:** Analizada en la sesión No. 15-2015 de fecha 23 de noviembre del 2015. Se avala la propuesta de adjudicación y se recomienda elevar ante Junta Directiva.

5. Situación actual del producto en el Almacén General según SIGES (al 27-11-2015):

DESCRIPCION	ITEM No. 01.		ITEM No. 02.	
	CANTIDAD	COBERTURA	CANTIDAD	COBERTURA
Inventario actual en el Almacén General.	28.376,00 UD.	1,57 meses.	30.500,00 UD.	3,05 meses.
TOTALES	28.376,00 UD.	1,57 meses.	30.500,00 UD.	3,05 meses.
Consumo Promedio.	18.016,00 Unidades/mes.		10.000,00 Unidades/mes.	

6. Participantes:

Oferta	Oferente	Representante	ITEM	Cantidad referencial	Precio Unitario	Precio Total Estimado.
Única	Nutricare S.A.	Oferta en plaza.	01	411.480 Unidades.	\$ 5,46	\$ 2.246.680,80
			02	140.000 Unidades.	\$ 5,46	\$ 764.400,00

7. Análisis Administrativo:

Se efectuó el 03 de marzo del 2015 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios mediante la plataforma electrónica de Compr@red, determinando que la única oferta presentada cumple con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel.

8. Recomendación Técnica:

Mediante acta de recomendación de fecha 10 de marzo del 2015, visible en documento incorporado en el sistema de compras electrónicas Compr@red, suscrito por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Nefrología, indica que la empresa Nutricare S.A. cumple técnicamente con lo solicitado.

9. Razonabilidad del Precio:

Mediante oficio No. ACC-0801-2015, de fecha 15 de mayo del 2015, el Área de Contabilidad de Costos, avala técnicamente el estudio de razonabilidad del precio, elaborado por el Área Gestión de Medicamentos, en el cual, indica entre otras cosas, que De acuerdo con analizado y los precios observados para el **ítem 01**, el precio ofertado por la Nutricare S.A, en concurso 2015LN-000006-051011, a un precio unitario de **\$5,46** por Set de Diálisis Peritoneal Domiciliar, Según Sistema Doble Bolsa de 2000 CC. Al 1.5% de Concentración de Dextrosa, es considerado un precio **razonable**, asimismo de acuerdo con analizado y los precios observados para el **ítem 02**, el precio ofertado por la Nutricare S. A, en concurso 2015LN-000006-051011, a un precio unitario de **\$5,46** por Set de Diálisis Peritoneal Domiciliar, Según Sistema Doble Bolsa de 2000 CC. Al 4.25% de Concentración de Dextrosa, es considerado un **precio razonable**.

10. Criterio Legal:

Mediante oficio No. DJ-04364-2015, de fecha 21 de julio del 2015, la Dirección Jurídica indica que otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto final.

11. Recomendación para Junta Directiva:

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente electrónico visible en el sitio Compr@red, del procedimiento de compra No. 2015LN-000006-05101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área de Contabilidad de Costos, la Comisión Especial de Licitaciones avala el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva adjudicación, según el siguiente detalle:

• **OFERTA ÚNICA: NUTRICARE S.A., Oferta en Plaza.**

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>Cantidad referencial</i>	<i>Precio Unitario</i>	<i>Precio Total Estimado</i>
<i>01</i>	<i>Sets de diálisis peritoneal domiciliar según sistema doble bolsa de 2000 CC al 1,5% de concentración de dextrosa. Código 2-36-01-0555.</i>	<i>411.480 Unidades.</i>	<i>\$ 5,46</i>	<i>\$ 2.246.680,80</i>
<i>02</i>	<i>Sets de diálisis peritoneal domiciliar según sistema doble bolsa de 2000 CC al 4,25% de concentración de dextrosa. Código 2-36-01-0557.</i>	<i>140.000 Unidades.</i>	<i>\$ 5,46</i>	<i>\$ 764.400,00</i>

MONTO TOTAL ESTIMADO A ADJUDICAR: \$ 3.011.080,80

Modalidad de la compra: Prorrogable. Entregas según demanda: Compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) períodos más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno.

Demás condiciones y especificaciones de acuerdo con la oferta recomendada y lo solicitado en el cartel”

teniendo a la vista el acta de recomendación de la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Nefrología, en la sesión ordinaria 005-2015, de fecha 10 de marzo del año 2015, así como la comunicación del 15 de mayo del año 2015, número ACC-0801-2015, suscrita por la licenciada Azyhadee Picado Vidaurre, Jefe, y el licenciado Carlos R. Azofeifa Chacón, Analista del Área de Contabilidad de Costos, relativa a la solicitud de aval a estudio de precios del concurso en consideración, el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria N° 15 del 23 de noviembre del presente año, y con base en la recomendación

de la Ing. Garro Herrera, la Junta Directiva -por mayoría- **ACUERDA** adjudicar los renglones 01 (uno) y 02 (dos) de la licitación pública 2015LN-000006-05101, promovida para la compra de sets de diálisis peritoneal, a través de la plataforma de compras electrónicas Compr@red, a favor de NUTRICARE S.A., oferta única en plaza, de conformidad con el siguiente detalle:

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>Cantidad referencial</i>	<i>Precio Unitario</i>	<i>Precio Total Estimado</i>
01	Sets de diálisis peritoneal domiciliar según sistema doble bolsa de 2000 CC al 1,5% de concentración de dextrosa. Código 2-36-01-0555.	411.480 Unidades.	\$5,46	\$2.246.680,80
02	Sets de diálisis peritoneal domiciliar según sistema doble bolsa de 2000 CC al 4,25% de concentración de dextrosa. Código 2-36-01-0557.	140.000 Unidades.	\$5,46	\$764.400,00

MONTO TOTAL ESTIMADO ADJUDICADO: US\$3.011.080,80 (tres millones once mil ochenta dólares con ochenta centavos)

Modalidad de la compra: prorrogable. Entregas según demanda: Compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) períodos más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno. Al efecto, queda entendido que se aprueba esta adjudicación por un año y que todas las prórrogas deben ser sometidas a aprobación de la Junta Directiva. En ese sentido, tal y como se ha indicado y entre otros aspectos, debe analizarse la razonabilidad del precio, la búsqueda activa y opción de otros proveedores, el cumplimiento del proveedor y satisfacción tanto de los médicos como de los pacientes con el producto aquí adjudicado.

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

Sometida a votación la moción para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por todos los señores Directores, salvo por el Director Gutiérrez Jiménez que vota negativamente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

ACUERDO SEGUNDO: en concordancia con lo deliberado, encargar a la Comisión de Salud que analice a profundidad el tema relacionado con los proveedores únicos tanto en medicamentos como en insumos y presentar el respectivo informe a la Junta Directiva.

ACUERDO TERCERO: que en el caso de aquellos proveedores únicos, cuyos contratos se encuentran en curso a la fecha, las prórrogas de esos concursos deben ser sometidas a consideración y aprobación de la Junta Directiva. En ese sentido, la administración deberá elevar la propuesta pertinente a este Órgano colegiado con la suficiente antelación.

Sometida a votación la moción para que lo resuelto en los acuerdos segundo y tercero se adopte en firme es acogida en forma unánime. Por lo tanto, lo acordado se adopta en firme.

ARTICULO 7°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-17470-15, fechado 4 de diciembre del año 2015, suscrito por la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que contiene la propuesta para la adjudicación de la compra directa N° 2015CD-000012-5101, promovida para la adquisición de Vacuna combinada de Toxoide Diftérico y Tetánico, componentes de Pertussis Acelulares naturales y Toxoide de Pertussis, Poliovirus de tipo 1, 2, 3 inactivados Suspensión inyectable, jeringas prellenadas con 0,5 ml., de suspensión para dosis única y Vacuna Haemophilus, tipo b. Polvo liofilizado para suspensión estéril, frasco ampolla con dosis única. Código: 1-10-44-4762.

La exposición está a cargo del licenciado Jiménez Esquivel, quien, al efecto, se apoya en las siguientes láminas:

- i) **Compra Directa No.**
2015CD-000012-5101.
Vacuna combinada de Toxoide Diftérico y Tetánico, componentes de Pertussis Acelulares naturales y Toxoide de Pertussis, Poliovirus de tipo 1, 2, 3 inactivados Suspensión inyectable. Jeringas prellenadas con 0,5 ml. De suspensión para dosis única y Vacuna Haemophilus tipo b. Polvo liofilizado para suspensión estéril. Frasco ampolla con dosis única.
Código: 1-10-44-4762.
GL-17.470-2015.

- ii) **Forma de contratación:**
La adquisición de vacunas está regulada por lo dispuesto en la Ley 8111, Ley Nacional de Vacunación y su Reglamento. Precisamente en los artículos 19 y 20 del Reglamento a Ley, se indica lo siguiente:

Art. 19.

Corresponde a la Caja la adquisición de las vacunas de acuerdo al esquema oficial de vacunas y esquemas especiales. Lo hará de acuerdo a la normativa a través de organismos internacionales: Fondo rotatorio administrado por la Organización Panamericana de la Salud. La Caja solicitará a la OPS/Fondo Rotatorio la certificación de producto de vacunas que están inscritas como oferentes del Fondo. El Laboratorio de Normas y Calidad de Medicamentos de la Caja verificará la calidad de los lotes de vacunas que sean importados para atender las necesidades de inmunización en el país.

Art. 20.

En caso de que el Fondo Rotatorio/OPS no pueda suplir las vacunas que se necesitan, o no puedan ofrecer alguna vacuna necesaria ya sea dentro del esquema oficial o dentro de los esquemas especiales, la Caja comprará las vacunas siguiendo la normativa vigente para adquisición de medicamentos.

iii) Por otra parte, el artículo 129 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, indica lo siguiente:

Artículo 129: *Acuerdos celebrados con sujetos de Derecho Internacional Público. Los acuerdos y contratos con sujetos de Derecho Internacional Público, incluyendo otros Estados estarán excluidos de los procedimientos de contratación administrativa. Sin embargo, para su validez y eficacia, deberán documentarse por escrito siguiendo los trámites correspondientes y suscribirse por los funcionarios competentes. Para celebrar la contratación en forma directa, la Administración tomará en cuenta que el precio o estimación de la contraprestación, no exceda los límites razonables según los precios que rijan operaciones similares, ya sean en el mercado nacional o internacional.*

iv)

•Cantidad a comprar:	183.850 Dosis.
•Modalidad de la compra:	Ordinaria, aplicación del artículo 129, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.
•Análisis técnico:	Efectuado por la Comisión de Análisis Técnico de las ofertas de vacunas, la cual recomendó:

Ofertas Recibidas	Cantidad	Precio Unitario	Monto Total	Análisis
Organización Panamericana de la Salud.	183.850 Dosis.	\$ 13,8812744828	\$ 2.648.396,31	UNICA OFERTA

Razonabilidad del Precio:

Mediante oficio No. ACC-2051-2015, de fecha 25 de noviembre de 2015, el Área de Contabilidad de Costos, avala técnicamente el estudio de razonabilidad del precio elaborado por el Área de Gestión de Medicamentos, indicando entre otras cosas, que de acuerdo con la metodología utilizada y los resultados obtenidos en los escenarios de análisis que se resumen, el precio cotizado por la Organización Panamericana de la Salud para la compra de 183.850 dosis del producto Vacuna Combinada de Toxoide, se considera un **precio razonable**.

v)

**Análisis del precio en dólares. 2015CD-000012-5101.
Vacuna Combinada de Toxoide Diftérico Tetánico.**

Fecha de Apertura Compra	Ofertante	Concurso	País Fabricación	Cantidad	Ute	Precio Unitario \$ por dosis	Ute	Precio Unitario en dólares (1)	Ute
07/03/2014	Organización Panamericana de la Salud	2014CD-000012-5101	Francia	180.000		12,93		11,703669	
22/07/2014	Organización Panamericana de la Salud	2014CD-000162-5101	Francia	150.350	-16%	13,02	0,7%	11,733166	0,7%
18/11/2015	Organización Panamericana de la Salud (concurso actual)	2015CD-000012-5101	Francia	183.850	22%	13,88	6,8%	12,484188	6,7%
Mediana del Precio								\$11,76	

⁽¹⁾ Para deflactor los precios unitarios se utiliza el deflactor del PIB del país del laboratorio fabricante.
Fuente: Pilsig Caribe y Fondo Monetario Internacional. World Economic Outlook Database, abril 2016. 2008 = año base

**Análisis del precio en colones. 2015CD-000012-5101
Vacuna Combinada de Toxoide Diftérico Tetánico.**

Fecha de Apertura Compra	Ofertante	Concurso	País Fabricación	Cantidad	Ute	Precio Unitario \$ por dosis	Ute	Precio Unitario en colones (1)	Ute
07/03/2014	Organización Panamericana de la Salud	2014CD-000012-5101	Francia	180.000		12,93		6.262,28	
22/07/2014	Organización Panamericana de la Salud	2014CD-000162-5101	Francia	150.350	-16%	13,02	0,7%	7.084,68	1,7%
18/11/2015	Organización Panamericana de la Salud (concurso actual)	2015CD-000012-5101	Francia	183.850	22%	13,88	6,2%	7.471,82	5,7%
Mediana del Precio								6.247,74	

⁽¹⁾ Se deflata utilizando el IPI del Banco Central de Costa Rica.
Fuente: BCCR y Pilsig Caribe

vi) **Precios de referencia a nivel Internacional.**

Se indagó con fuentes de referencia de precios, obteniendo el siguiente resultado:

- *Medicines India's Best Online Pharmacy Network se encontró un precio de referencia de \$31.21 cada ampolla.*
- *En la página de Comfandi de Colombia en el programa de Vacunación se encontraron precios de referencia en el rango de \$ 18,35 a \$30,59 por ampolla.*

vii)

Criterio Legal:

Mediante oficio No. DJ-07219-2015, de fecha 30 de noviembre del 2015, la Dirección Jurídica considera que la oferta recomendada y potencialmente adjudicataria ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado acto de adjudicación.

•Recomendación para la Junta Directiva:

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de compra directa No. 2015CD-000012-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área de Contabilidad de Costos, la Comisión Especial de Licitaciones recomienda el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva adjudicación, según el siguiente detalle:

•OFERTA UNICA: ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
UNICO	Vacuna combinada de Toxoides Diftérico y Tetánico, componentes de Pertussis Acelulares naturales y Toxoides de Pertussis, Poliovirus de Tipo 1, 2, 3 inactivos y Vacuna Haemophilus Tipo B conjugada.	183.850 Dosis.	\$ 13,8612744628	\$ 2.548.395,31
MONTO TOTAL A ADJUDICAR			\$ 2.548.395,31	

Demás condiciones y especificaciones de acuerdo con la oferta recomendada y lo solicitado en el cartel.

viii)

PROPUESTA DE ACUERDO

Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Compra Directa No. 2015CD-000012-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio y la recomendación de adjudicación por parte de la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio N° GL-17.470-2015 de fecha 04 de diciembre del presente año y con base en la recomendación de la Ing. Garo Henera, la Junta Directiva ACUERDA.

ACUERDO PRIMERO: adjudicar a favor de la Organización Panamericana de la Salud, oferta única, el renglón único de la Compra Directa No. 2015CD-000012-5101, promovida para la adquisición de Vacuna combinada toxoides diftérico y tetánico, según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
UNICO	Vacuna combinada de Toxoides Diftérico y Tetánico, componentes de Pertussis Acelulares naturales y Toxoides de Pertussis, Poliovirus de Tipo 1, 2, 3 inactivos y Vacuna Haemophilus Tipo B conjugada.	183.850 Dosis.	\$ 13,8612744628	\$ 2.548.395,31
MONTO TOTAL A ADJUDICAR			\$ 2.548.395,31	

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

La Dra. Machado se refiere a la propuesta para la adjudicación de la compra directa, promovida para la adquisición de la Vacuna combinada de Toxoide Diftérico y Tetánico, señala que es una de las vacunas más antiguas del esquema y se ha ido mejorando su composición. La vacuna DPT se empezó a aplicar sola desde los años 50. Posterior se introdujo la vacuna DPT, la cual es para prevenir tres enfermedad, Difteria, Tétano y Tosferina, antes se aplicaban por separado, tiempo después se le adicionó la vacuna de polio y, luego, la hemofilo influencia. Hoy día se tiene la oportunidad de tener cinco vacunas en una sola, es la vacuna básica del esquema, se aplica desde los dos, cuatro y quince meses, las cuales se adquieren a través del Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y es importante mencionar que el precio ha ido disminuyendo. Con esta vacuna se ha tenido cierta dificultad porque el productor, tuvo problemas con el componente pertussis, elemento de la composición de la vacuna, por lo que se produjo problemas con la sepa, porque al variar se ha estado trabajando con las reservas y en muchos países, se ha tenido que regresar a otros esquemas. Destaca que en Costa Rica se han estado proveyendo pocas cantidades y se ha tenido dificultad con la vacuna específica por esa razón, porque el componente no ha sido fluido como en años anteriores. Se cuenta con una reserva para un trimestre, porque en este momento se abasteció a los meses de julio, agosto y parte de setiembre de este año, lo que generó que en esos meses no se recibieran vacunas. El 12 de noviembre de este año, ingresaron 42.000 dosis, pero al no tener durante tres meses, se aplicaron muy rápido y, actualmente, la existencia en el almacén está en cero. La propuesta se está presentando tan ajustada, porque se pensó que no iban a vender vacunas. Por ejemplo, Panamá decidió regresar al esquema anterior mientras se resuelve la problemática, porque no podían estar en esa incertidumbre, tanto esa vacuna como la de México protegió a nuestro país. En cuanto al análisis de razonabilidad de precios, refiere la licenciada Alfaro Araya, que con base en los registros históricos que se tenían de esta vacuna, se observan los registros del año 2014 para la OPS, con el país fabricante de Francia con un precio de trece dólares con ochenta y seis centavos, lo cual representa un 6.5% de incremento respecto del precio de la vacuna del año anterior, una vez eliminado el efecto de la inflación, se obtiene una variación en términos reales de un 5.7% de incremento, al realizar el análisis en colones se observa que este incremento es similar en términos reales de un 5.5%. Enfatiza en que se indagaron referencias de precios a nivel internacional donde se encontró, por ejemplo, un precio en la India de treinta un dólares con veintiún centavos cada ampolla, en Colombia se obtuvieron varios precios de referencia que se ubican en el rango de dieciocho dólares con treinta y cinco centavos hasta treinta dólares con cincuenta y nueve centavos por ampolla, lo que refleja que el precio ofrecido a la Institución, está por debajo de esos precios de referencia. Por lo tanto, se determina que el precio es razonable y esa situación es avalada por el Área de Contabilidad y Costos.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez e insiste en que el total de esta compra debe ser trasladado y facturado al Estado, en los mismos términos que lo ha sostenido en varias Juntas Directivas. Considera que no es la Caja quien le corresponde pagar esas vacunas, por lo menos el 100%. Por tanto, esperaría que esos montos se documenten, facturaren y sean trasladados a la deuda total del Estado. Asimismo, sugiere un segundo acuerdo que se documente y se facture el monto de dos millones quinientos cuarenta y ocho mil trescientos noventa y cinco dólares con treinta y un centavos, para que sean cobrados al Estado.

Por su parte, al Director Loría Chaves le parece que se debe mejorar el texto, porque es una parte del monto no todo, porque lo que señala es que el costo lo asume la Caja y el Estado.

Al respecto, la doctora Sáenz Madrigal señala que el Ministro de Salud realizó la consulta a la Procuraduría General de la República sobre el tema e, independientemente, del asunto hay una propuesta que se debe votar.

Por consiguiente,

Se tiene a la vista el oficio N° GL-17470-2015, fechado 4 de diciembre del año en curso, que en adelante se transcribe, en lo conducente en forma literal y firma la señora Gerente de Logística, en relación con la propuesta para la adjudicación de la compra directa N° 2015CD-000012-5101 promovida para la adquisición de la Vacuna combinada de Toxoide Diftérico y Tetánico, componentes de Pertussis Acelulares naturales y Toxoide de Pertussis, Poliovirus de tipo 1, 2, 3 inactivados Suspensión inyectable, jeringas prellenadas con 0,5 ml., de suspensión para dosis única y Vacuna Haemophilus, tipo b. Polvo liofilizado para suspensión estéril, frasco ampolla con dosis única, código: 1-10-44-4762:

“El Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, traslada el presente expediente para que el mismo sea avalado por la Comisión Especial de Licitaciones, para su respectiva adjudicación por parte de la Junta Directiva.

Así las cosas, la Comisión Especial de Licitaciones analiza lo siguiente:

1. Antecedentes:

• **Forma de contratación:**

La adquisición de vacunas está regulada por lo dispuesto en la Ley 8111, Ley Nacional de Vacunación y su Reglamento. Precisamente en los artículos 19 y 20 del Reglamento a Ley, se indica lo siguiente:

Art. 19.

Corresponde a la Caja la adquisición de las vacunas de acuerdo al esquema oficial de vacunas y esquemas especiales. Lo hará de acuerdo a la normativa a través de organismos internaciones: Fondo rotatorio administrado por la Organización Panamericana de la Salud. La Caja solicitará a la OPS/Fondo Rotatorio la certificación de producto de vacunas que están inscritas como oferentes del Fondo. El Laboratorio de Normas y Calidad de Medicamentos de la Caja verificará la calidad de los lotes de vacunas que sean importados para atender las necesidades de inmunización en el país.

Art. 20

En caso de que el Fondo Rotatorio/OPS no pueda suplir las vacunas que se necesitan, o no puedan ofrecer alguna vacuna necesaria ya sea dentro del esquema oficial o dentro de los esquemas especiales, la Caja comprará las vacunas siguiendo la normativa vigente para adquisición de medicamentos.

Por otra parte, el artículo 129, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, indica lo siguiente:

“Artículo 129:

Los acuerdos y contratos con sujetos de Derecho Internacional Público, incluyendo otros Estados estarán excluidos de los procedimientos de contratación administrativa. Sin embargo, para su validez y eficacia, deberán documentarse por escrito siguiendo los trámites correspondientes y suscribirse por los funcionarios competentes.

Para celebrar la contratación en forma directa, la Administración tomará en cuenta que el precio o estimación de la contraprestación, no exceda los límites razonables según los precios que rijan operaciones similares, ya sea en el mercado nacional o internacional.”

- **Modalidad de la compra:** Ordinaria, aplicación del artículo 129, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.
- **Comisión Especial de Licitaciones:** Analizada en la sesión extraordinaria, de fecha 03 de diciembre del 2015. Se avala la propuesta de adjudicación y se recomienda elevar ante Junta Directiva.

2. Participantes:

Oferta	Oferente	Monto Total
UNICA	Organización Panamericana de la Salud.	\$ 2.548.395,31

3. Análisis Administrativo:

Efectuado el 25 de noviembre del 2015 por la Sub Área de Análisis del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que la única oferta cumple con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel.

4. Criterio Técnico:

Mediante acta de recomendación de fecha 27 de noviembre del 2015, visible en el folios del 170 al 172, suscrito por la Comisión de Análisis Técnico de las ofertas de vacunas, se recomienda técnicamente la compra de la vacuna combinada de toxoide Diftérico y Tetánico, componentes de Pertussis Acelulares naturales y toxoide de Pertussis y Vacuna Haemophilus tipo b.

5. Razonabilidad del Precio:

Mediante oficio No. ACC-2051-2015, de fecha 25 de noviembre de 2015, el Área de Contabilidad de Costos, avala técnicamente el estudio de razonabilidad del precio elaborado por el Área de Gestión de Medicamentos, indicando entre otras cosas, que de acuerdo con la metodología utilizada y los resultados obtenidos en los escenarios de análisis que se resumen, el precio cotizado por la Organización Panamericana de la Salud para la compra de 183.850 dosis del producto Vacuna Combinada de Toxoide, se considera un **precio razonable**.

6. Criterio Legal:

Mediante oficio No. DJ-07219-2015, de fecha 30 de noviembre del 2015, la Dirección Jurídica considera que la oferta recomendada y potencialmente adjudicataria ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado acto de adjudicación.

7. Recomendación para Junta Directiva:

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de compra No. 2015CD-000012-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área de Contabilidad de Costos, la Comisión Especial de Licitaciones recomienda a la Junta Directiva, la adjudicación de la siguiente manera:

- **OFERTA UNICA: ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD.**

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
UNICO	Vacuna combinada de Toxoide Diftérico y Tetánico, componentes de Pertussis Acelulares naturales y Toxoide de Pertussis, Poliovirus de Tipo 1, 2, 3 inactivos y Vacuna Haemophilus Tipo B conjugada.	183.850 Dosis.	\$ 13,8612744628	\$ 2.548.395,31
MONTO TOTAL A ADJUDICAR			\$ 2.548.395,31	

Demás condiciones y especificaciones de acuerdo con la oferta recomendada y lo solicitado en el cartel.

- Partida presupuestaria No. 2203 se han separado y se encuentran disponibles
- 8. Presupuesto:** los recursos, para hacer frente al compromiso que genera este concurso. Oficio No. DABS-CA-PRE-221-2015”,

y con base en la recomendación de la ingeniera Garro Herrera, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar a la oferta única, Organización Panamericana de la Salud, el concurso 2015CD-000012-5101, renglón único, promovido para la adquisición de 183.850 (ciento ochenta y tres mil ochocientos cincuenta) dosis de la Vacuna combinada de Toxoide Diftérico y Tetánico, componentes de Pertussis Acelulares naturales y Toxoide de Pertussis, Poliovirus de Tipo 1, 2, 3 inactivos y Vacuna Haemophilus Tipo B conjugada, cuyo precio unitario es de \$13,8612744628, para un total de US\$2.548.395,31 (dos millones quinientos cuarenta y ocho mil trescientos noventa y cinco dólares con treinta y un centavos).

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

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

Las doctoras Machado Cruz y Vargas Camacho se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 8°

Se toma nota de que se reprograma la presentación, para la sesión del jueves 10 de los corrientes, del oficio N° GL-17.275-15, del 27 de octubre del año 2015, suscrito por la Gerente de Logística, por medio del que se atiende lo resuelto en el artículo 8° de la sesión N° 8780 del 28 de mayo del año en curso y presenta el informe en relación con las compras de Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente.

Ingresan al salón de sesiones: Lic. Luis Gamboa Arguedas, Presidente de la Asociación Pro Hospital Nacional de Niños; Lida. Ana Victoria Carboni, Gerente Administrativa del Proyecto Torre de la Esperanza; licenciado Francisco Ramos y Sra. Lourdes Hernández, del Banco Nacional; doctora Olga Arguedas Arguedas, Directora del Hospital Nacional de Niños; ingeniero Jorge Granados Soto, Director de Arquitectura e Ingeniería; y Guillermo Mata Campos, Abogado de la Dirección Jurídica.

ARTICULO 9°

Se tiene a la vista el oficio N° GIT-46519-2015 (020-2015), de fecha 24 de noviembre del año 2015, firmado por la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que contiene la propuesta de modificación y autorización para la suscripción del Contrato de Fideicomiso 1068 “Torre de Esperanza” entre Asociación Pro Hospital Nacional de Niños APHNN/Caja Costarricense de Seguro Social-CCSS-Banco Nacional de Costa Rica-BNC.

La Gerente de Infraestructura y Tecnologías hace referencia del proyecto de propuesta de modificación y autorización para la suscripción del Contrato del Fideicomiso N°1068 “Torre de Esperanza”, entre la Asociación Pro Hospital Nacional de Niños APHNN/Caja Costarricense de Seguro Social-CCSS-Banco Nacional de Costa Rica-BNC. Destaca que es un proyecto llave en mano, el cual es financiado por la Ley N° 8793 que reformó la Ley de FODESAF número 5662 y sobre la que se destinará un 0.78% de los flujos del Fondo de Desarrollo de Asignaciones Familiares (FODESAF), para el financiamiento de este proyecto. Con base en ese flujo se le entregarán los fondos a la Asociación, por ser la administradora de esos fondos y se destinará íntegramente al desarrollo del proyecto. Con base en esos flujos se estructuró un fideicomiso que es el vehículo financiero que mejor se adaptaba, para poder tener el proyecto desarrollado a corto plazo, porque el financiamiento continúa para el largo plazo, a través del flujo pero también para poder tener una unidad ejecutora y toda la administración del proyecto. Se estructuró un fideicomiso que es tripartito y el Banco Nacional de Costa Rica es el fiduciario. Se tienen la Asociación que es el fideicomitente y la Caja que es el fideicomisario, es la que recibe los beneficios del fideicomiso. El objeto del contrato del fideicomiso es permitir el desarrollo del proyecto de la Unidad de Cuidados Críticos. También es de carácter de interés público y el

destino está directamente ligado con los objetivos de la prestación de los servicios de salud. Como antecedente se tiene que el 09 de abril del año 2015, la Junta Directiva autorizó las modificaciones al contrato del fideicomiso, mediante el artículo 27° de la sesión N° 8770 y el 15 de junio de ese mismo año, la Asociación quién es la administradora en este caso de este proceso, presenta la solicitud de refrendo ante la Contraloría General de la República, el oficio es el N° APHNNT0027-2015 y el Ente Contralor respondió e hizo 49 observaciones al contrato enviado, aspecto que llamó la atención porque se envió por una tercera vez a la Contraloría, es decir, la propuesta de proyecto había sido depurada en otras ocasiones, porque anteriormente el Ente Contralor había realizado 40 observaciones. Sin embargo, en esta ocasión el Órgano Contralor, inició preguntando del por qué un fideicomiso y por qué el Banco Nacional de Costa Rica, información que desde un inicio se había enviado. Básicamente lo que se tiene es un contrato de fideicomiso, que fue aprobado, se envió a la Contraloría General de la República y se le han estado incorporando las observaciones, dado el proceso de revisión. El contrato ya está actualizado y se tendría que volver a someter ante la Contraloría General de la República para el refrendo. Aclara que lo que se va a analizar son las modificaciones que se le están haciendo al Contrato, producto de esa última revisión de la Contraloría a cargo de don Francisco Ramos del Banco Nacional de Costa Rica y su presentación resume las observaciones. Comenta que este proceso de aprobación de las modificaciones, cuenta con el aval jurídico tanto de la Dirección Jurídica mediante el oficio N° 6596 del 2015 de la Dirección Jurídica del Banco Nacional de Costa Rica y el N° DJ-2799-2015 de la Dirección Jurídica de la Institución. Además, tiene un aval técnico, por parte de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (DAI) y también hay un aval de la Junta Directiva de la Asociación Pro-Hospital Nacional de Niños, que consta en el oficio N° APHNN-0012 del año 2015. En este momento, se tienen los avales necesarios para ser sometidos al conocimiento de la Junta Directiva, que sería ya el último paso para su envío a la Contraloría General de la República.

El Lic. Francisco Ramos señala que como parte de esa nueva revisión que se realizó al contrato y como lo mencionó la Arq. Murillo Jenkins, el día 13 de julio del año 2015 la Contraloría General de la República, remitió la revisión del proyecto y contiene 49 observaciones al Contrato. De esas observaciones 20 significan cambios en la redacción de algunas de las cláusulas, que están estipuladas en el contrato que tiene la Contraloría General de la República. En ese momento, el grupo de trabajo que incluye a los funcionarios del Banco Nacional de Costa Rica, de la Asociación Pro-Hospital Nacional de Niños y de la Caja Costarricense de Seguro Social, se tomó la decisión de reunirse con el Órgano Contralor, para tratar de comprender el alcance de algunas modificaciones y tratar de explicar por qué se están planteando y cuál es la voluntad que busca el Ente Contralor en algunos otros; además, para entender cuáles eran los alcances de las observaciones. Producto de esa reunión, se disminuyen dos observaciones en cuanto a las necesidades de modificación del contrato. Se continuó elaborando el contrato o buscando una redacción que se ajustara a los requerimientos que indicó la Contraloría General de la República y cuando se tuvo un borrador, bastante más avanzado con los cambios, se solicitó una segunda reunión con el Órgano Contralor y se revisaron. Básicamente, no hicieron observaciones a las modificaciones que se presentaron como propuesta. También se buscó aclarar algunos otros puntos que fueron donde surgieron dudas, durante el ejercicio final y permitieron entender cuál era el alcance de las modificaciones que solicitaron y se terminó de elaborar el contrato de fideicomiso en su nueva versión, por lo que se sometió a revisión de las Direcciones Jurídicas, tanto de la Caja como del Banco Nacional de Costa Rica y también de la aprobación de la Junta Directiva de la Asociación Pro-Hospital Nacional de Niños. De esa forma

se tiene el criterio positivo de la Dirección Jurídica de la Caja al 30 de octubre del 2015, el criterio del Banco Nacional de Costa Rica, se tuvo el 11 de noviembre del año 2015 y el 24 de noviembre del mismo año, se adquirió el de la Asociación Pro-Hospital Nacional de Niños. En resumen para poder explicar las modificaciones, las han dividido en cinco órdenes de importancia o de relevancia, porque hay algunas que no son más que correcciones de forma en el contrato. Las principales se relacionan con las responsabilidades de las partes. Había seis observaciones relacionadas con responsabilidades de las partes que participan en el convenio. Algunos órganos de control como es el Comité de Vigilancia y el Comité Técnico que son cuerpos que están dentro del contrato definido con funciones claramente establecidas. Después una serie de revisiones con respecto del patrimonio fideicomitivo, el cual es el detalle de los aportes que va a ser de la Asociación al fideicomiso, como es la sesión de los derechos de uso del 0.78% de los recursos de FODESAF, los recursos con los cuales se sustituye adicionalmente el Fondo de Garantía, el Plan Maestro y el componente de equipamiento que surge de una contratación, que había hecho la Asociación tiempo atrás para ir mejorando y darle elementos al proyecto y las otras definiciones, son menos relevantes como definición de plazos de constitución de un comité, de cuando se trasladan recursos al fideicomiso. También el Ente Contralor solicitó que fueran más explícitos, en cuanto al detalle de las Comisiones del Fiduciario y de estructuración que cobra el Banco Nacional de Costa Rica y que estuvieran, expresamente, detalladas dentro del contrato y finalmente otras, hay otra serie de elementos que son menos relevantes y que van a ver ligeramente en detalle.

Por su parte, el Director Gutiérrez Jiménez entiende que lo que sucedió fue que la Contraloría General de la República, se permitió sugerir algunas modificaciones del Contrato ya firmado, relacionadas más con la Asociación que con la Caja. Entonces, lo que se está solicitando es la autorización, para firmar nuevamente el contrato y no tener que hacer una adenda, porque en un contrato tan complicado que hacerlo, significaría hacer un clausulado más complicado, por lo que sugiere que se determine bajo ese prisma, independientemente, que los Directores quieran observar cada uno de los puntos. Además, lo que se está haciendo es cumplir con lo que la Contraloría General de la República está pretendiendo, es decir, adaptándose a lo que el Ente Contralor está solicitando. Por ejemplo, toda la parte de Caja en estructuras, en edificios, entre otros, tiene que volver, posteriormente, por lo que considera que es una cuestión más de forma que de fondo.

Al respecto, indica el Lic. Ramos que como lo señaló el Lic. Gutiérrez es básicamente así. Dado que el contrato existe y no es lógico presentar una adenda, si se puede corregir el contrato máxime que son observaciones de la Contraloría General de la República. En resumen, con respecto de las responsabilidades de las partes, lo más importante que se tiene que señalar o la responsabilidad más relevante que se tiene que tomar en consideración y que se está incluyendo, es que se está haciendo expresa la responsabilidad del fideicomiso, de hacer la recepción definitiva del proyecto, que era un aspecto que estaba implícito dentro del contrato y seguía un procedimiento diferente de lo que quedó mejor aclarado en este momento. Además, responsabilidades con respecto de la Caja, no se señala ninguna nueva, no se cambia por llamarlo de alguna forma el equilibrio de riesgos y responsabilidades que los había llevado a las partes a firmar y presentar el contrato en la ocasión anterior. Por ejemplo, en el caso de algunas de las modificaciones, se mejoran los conceptos. También se estipulan plazos en términos de cuándo es que se va a entregar, el millón doscientos mil dólares que la Asociación indicó que iba a entregar para el Fondo de Garantía. El plazo del contrato de fideicomiso, a partir de cuándo

empiezan a regir los treinta años, el cual es a partir del refrendo contralor y hay algunas otras modificaciones que vienen a reducir riesgos, desde el punto de vista de la interpretación, como ilustración, hay una modificación que se relación con el origen y aplicación de los recursos. En la versión que se les remitió a los señores de la Contraloría General de la República para referendo, no era la intención de quienes lo redactaron, porque estaba redactado con el criterio de que si se recibían dineros de una emisión, a modo de ejemplo, billetes de lotería, se iban a utilizar para ciertos aspectos y si se recibían dineros del 0.78%, iban dirigidos a otros usos. Entonces, lo que se hizo fue una mejora en el origen y aplicación de recursos.

El Ingeniero Jorge Granados interviene y amplía que la Contraloría General de la República, hizo algunas observaciones sobre todas y el Banco Nacional de Costa Rica, y en relación con las responsabilidades del Banco Nacional de Costa Rica y de la Asociación, se solicitó que esas aclaraciones, se incorporaran mediante una adenda. Las observaciones que se realizó de la Caja eran, básicamente, temas de redacción, aclaración de algunos conceptos que no eran necesarios incorporar por medio de agenda. Sin embargo, como ya se mencionó se están presentando a conocimiento de la Junta Directiva, porque se planteó que en vez de hacer la adenda, se redactara de nuevo el contrato.

Pregunta el Director Gutiérrez Jiménez si no se crean nuevas obligaciones.

Responde el Ing. Jorge Granados que para la Caja no.

Sugiere el licenciado Gutiérrez Jiménez que en la propuesta de acuerdo se indique que desde el punto de vista jurídico, se deja sin efecto legal el anterior contrato y se proceda a firmar el nuevo.

Interviene la doctora Sáenz Madrigal y señala que antes de que se lea la propuesta de acuerdo, si la Auditoría desea hacer un comentario al respecto.

El Lic. Olger Sánchez señala que en la Auditoría se efectuó una revisión, también de este convenio y se analizaron las 49 observaciones realizadas por la Contraloría General de la República. Se determinó que, efectivamente, este es un proyecto maduro que se ha venido desarrollando durante varios años y, efectivamente, la administración ha procedido a efectuar esas aclaraciones que efectuó la Contraloría General de la República en su momento y dado que existe un evidente interés institucional, o interés público en el desarrollo de este proyecto no se encontró ninguna objeción.

Anota don Adolfo Gutiérrez que en el acuerdo se le sugiere a la administración que proceda a establecer para la firma, una condición suspensiva para que se deje sin ningún valor, ni efecto legal el convenio suscrito anteriormente, es decir, para que su vida jurídica no tenga validez y sea para el nuevo contrato.

Al respecto, señala el Subgerente Jurídico que no es que se extingue, sino que se está modificando por esta adición que se está haciendo.

Le aclara la doctora Sáenz Madrigal al Lic. Alfaro Morales que es un nuevo contrato, porque se iba a hacer una adenda, pero cuando se determinó que era muy complejo, decidieron elaborar un nuevo contrato, es decir, volver a suscribirlo con las modificaciones incluidas.

Por lo anterior, el Lic. Alfaro Morales le consulta al Lic. Guillermo Mata si es así de claro.

Responde el Lic. Mata que esa fue la propuesta que se manejó a nivel de la Dirección Jurídica. Sin embargo, en los casos anteriores, se hizo de esa manera y no se dejó sin efecto los anteriores contratos, sino que se suscribía un nuevo contrato, en este caso por parte de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

El Subgerente Jurídico pregunta sí, efectivamente, el contrato anterior quedó totalmente extinto y lo que se está conociendo, es un nuevo contrato.

El Lic. Mata Campos responde que en realidad no es un nuevo contrato, sino que es el mismo contrato pero se le incorporaron las modificaciones señaladas por la Contraloría General de la República.

Indica el Director Gutiérrez Jiménez que por supuesto es un nuevo contrato, porque no pueden ser dos contratos nuevos. Lo que se ha explicado es que el anterior sufrió una modificación. Al haberse realizado una modificación, en lugar de hacer una adenda, lo que se está haciendo es un nuevo texto en el que se incorporan las modificaciones, muere el anterior contrato y queda uno nuevo.

La doctora Rocío Sáenz explica que se firmó un contrato, el cual sufrió modificaciones, se presentó ante la Junta Directiva en el mes de abril de este año, por lo que se envió de nuevo para aprobación de la Contraloría General de la República y lo devolvió con 49 modificaciones. Entonces, en acuerdo con el Ente Contralor se decidió que mejor se elaborara un nuevo contrato, porque hacer un adendum sobre ese contrato, era muy engorroso y no iba a ser práctico, en beneficio de la gestión. En este momento, se está presentando un nuevo contrato, porque el anterior estaba vigente, por esa razón don Adolfo está indicando lo que abunda no daña en este caso, es decir, el dejar explícito que el contrato anterior queda sin efecto.

Respecto de una pregunta del Director Fallas Camacho, tendiente a conocer si al ser un nuevo contrato, significa que se tiene que enviar de nuevo para aprobación a la Contraloría General de la República, responde la señora Presidenta Ejecutiva que sí.

La arquitecta Murillo Jenkins amplía que la adenda también hubiera tenido que ser presentada, para aprobación de la Contraloría General de la República.

El Director Barrantes Muñoz consulta si las observaciones de la Contraloría General de la República, son puntuales sobre algunas cláusulas del contrato y, también, como lo indicaba la señora Gerente de Infraestructura, estaban planteadas en un orden de temas más generales, en términos de que la justificación del fideicomiso, era lo que mejor atendía el interés público en este caso. La pregunta es en el sentido de si están atendidas todas esas observaciones en el cuerpo del contrato, porque le parece que es importante que hayan sido debidamente atendidas. Esa es la pregunta concreta o si a la par del instrumento contractual, hay otro de orden

documental, por el cual se atiendan las observaciones del Ente Contralor, en función de la justificación de que ese contrato es lo más adecuado para este proyecto.

Sobre el particular, señala la arquitecta Murillo Jenkins que después de dos sesiones con los funcionarios del Órgano Contralor, 20 observaciones son las que generan modificaciones al contrato, el resto son aporte de información adicional, por ejemplo, del Banco Nacional de Costa Rica y de la operación fiduciaria. Hay documentos complementarios, pero son por parte del Banco Nacional de Costa Rica y de la Asociación y otras son modificaciones al Contrato, las cuales son alrededor de 20; éstas ya están incorporadas de acuerdo con lo que solicitó la Contraloría General de la República. Entonces, hay que llevar el contrato modificado más una carta con la documentación adicional, la cual es preparada por el Banco Nacional de Costa Rica.

El Director Barrantes Muñoz señala que se debe dejar claro, que a la par de la firma del contrato, se solventan las otras peticiones de información que solicitó la Contraloría General de la República.

Respecto de una inquietud, el Ing. Granados Soto indica que toda la información que solicitó la Contraloría General de la República se les contesta, ya sea con el contrato nuevo o con la carta de aclaración, pero todos los aspectos están atendidos y contestados.

La señora Presidenta Ejecutiva indica que lo que indica don Rolando Barrantes, en términos de que deberían quedar contenidos en el acuerdo, que se autoriza el nuevo contrato y que tiene adjunto unos documentos para cumplir con la petición del Órgano Contralor.

Añade el Director Gutiérrez y que además, se está generando un nuevo contrato para cumplir con esas modificaciones y, por tanto, en el momento oportuno debe quedar sin efecto el anterior para que inicie la vida jurídica del nuevo contrato con las modificaciones de la Contraloría General de la República incorporadas, porque no pueden existir dos contratos originales.

La doctora Sáenz Madrigal reitera que se debe dejar sin efecto el anterior contrato.

Por lo tanto, se tiene a la vista la comunicación firmada por la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, N° GIT-46519-2015 (020-2015), fechada 24 de noviembre del año en curso, que en adelante se transcribe, en lo pertinente:

“Para toma de decisión de la Junta Directiva presento propuesta de autorización para suscripción de Contrato de Fideicomiso APHNN/CCSS/BNCR N° 1068, para el Financiamiento de la “Torre de Esperanza” del Hospital Nacional de Niños.

I ANTECEDENTES:

1. Suscripción de una Carta de Intenciones:

En el artículo 5°, sesión N° 7803, celebrada el 13 de octubre del año 2003, la Junta Directiva de la CCSS acuerda:

“ARTÍCULO 5°. Conocida la información presentada por el señor Presidente Ejecutivo respecto al nuevo Proyecto del Hospital Nacional de Niños, que está orientado a la construcción de la Torre de Cuidados Críticos, y en consideración del impacto social y

sobre la salud de la población costarricense que ese proyecto tiene, la Junta Directiva-por unanimidad – acuerda reiterar el apoyo a esa importante iniciativa. De igual forma, también reitera su apoyo a las gestiones tendientes a recaudar los recursos económicos que hagan una realidad el Proyecto, llevadas a cabo por el Hospital Nacional de Niños , la Fundación para el Desarrollo del Hospital Nacional de Niños, el Club Activo 20-30 y su Proyecto Teletón. La Caja Costarricense de Seguro Social, por medio de financiamiento externo, complementará esos esfuerzos hasta llegar a ofrecer al país la opción que necesita, para afrontar con mayor capacidad resolutive aquellos padecimientos que llevan al deterioro de la salud de los niños. ACUERDO FIRME.”

2. Posteriormente, en el artículo 3°, de la sesión N° 8202, celebrada el 15 de noviembre de 2007, la Junta Directiva acuerda lo siguiente:
 “A efecto de operativizar lo resuelto por la Junta Directiva en el artículo 5° de la Sesión N° 7803, celebrada el 31 de octubre del año 2003, en relación con el apoyo al Proyecto de Construcción de la Torre de Cuidados Críticos, y conocida la información presentada por la señora Gerente de la División Operaciones, que concuerda con los términos del oficio número GDOP-37016-2007 y el dictamen favorable de la Dirección Jurídica, según consta en la nota número DJ-8123-2007 del 01 de noviembre del año 2007, en el artículo 3 de la Sesión 8202, celebrada el 15 de noviembre de 2007, la Junta Directiva acuerda: Aprobar la CARTA DE INTENCIONES PARA LA CONSTRUCCIÓN DE LA TORRE DE CUIDADOS CRÍTICOS DEL HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS-TORRE DE ESPERANZA ...”.
3. Mediante Decreto N° 35147-S, publicado en La Gaceta N° 89 del 11 de mayo de 2009, se declara de Interés Público y Nacional el Proyecto para la Construcción de la Torre de Cuidados Críticos Llamada “Torre Esperanza”.
4. **Rescisión de la Carta de Intenciones por la adopción de un Convenio:**
 En la Sesión N° 8433 celebrada el jueves 25 de marzo de 2010, la Junta Directiva de la CCSS, acordó dejar sin efecto la Carta de Intenciones suscrita, y dar paso a un modelo de Convenio, más detallado en cuanto a la operatividad y logística del proyecto. El Convenio para la Construcción y Equipamiento de la Torre de Cuidados Críticos “Torre Esperanza” CCSS/APHNN, fue suscrito a las once horas del 15 de abril del 2010.
5. En razón de la necesidad de contar con infraestructura a corto plazo, la Asociación Pro Hospital de Niños se avocó a estudiar los diferentes modelos de financiamiento ofrecidos en el mercado, llegando a la conclusión que la figura del Fideicomiso es la opción acertada para poder cumplir con el objetivo propuesto y de esta forma satisfacer el interés público involucrado. Para estos efectos fue seleccionado el Banco Nacional de Costa Rica.
6. La Junta Directiva de la CCSS en el artículo 26 de la Sesión 8630 , celebrada el 21 de marzo de 2013, aprueba la firma y ejecución del Contrato de Fideicomiso “Torre de Esperanza” en la Asociación Pro-Hospital Nacional de Niños , la Caja Costarricense de Seguro Social y el Banco Nacional de Costa Rica, en los siguientes términos :

*“Artículo 26: (...) Junta Directiva **ACUERDA:***

1. Autorizar a la Administración para que se proceda con la firma y ejecución del Contrato de Fideicomiso “Torre la Esperanza”, entre la Asociación Pro-Hospital Nacional de Niños, la Caja Costarricense de Seguro Social y el Banco Nacional de Costa Rica (BNCR), para el financiamiento del diseño, construcción y equipamiento del edificio denominado Torre Esperanza. De previo a su ejecución, el proyecto objeto de este contrato deberá ser ajustado a los requerimientos que para este efecto establezcan las áreas técnicas de la Gerencia Médica y de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías. 2.

*Autorizar a las Gerencias Médica, y de Infraestructura y Tecnologías la implementación del contrato en referencia, para lo cual se deben establecer los mecanismos de seguimiento y control que aseguren la ejecución exitosa de dicho Proyecto. **ACUERDO FIRME”.***

7. Mediante oficio de fecha 15 de mayo de 2013, el Señor Luis Gamboa Arguedas, Presidente de la Asociación Pro-Hospital Nacional de Niños, remite el Contrato a la Contraloría General de la República para el refrendo correspondiente.
8. Con fecha 13 de junio de 2013 la División de Contratación Administrativa de la Contraloría General de la República, mediante oficio DCA-1335 solicita, información adicional sobre cuarenta y tres puntos relativos al Contrato.

En cumplimiento de lo requerido por el Órgano Contralor se modifica el Contrato. La propuesta de contrato modificado fue presentada para aprobación de la Junta Directiva en el artículo 27° de la Sesión 8770, celebrada el 09 de abril de 2015, resultando el siguiente acuerdo:

“Autorizar a la Administración para que proceda con la firma y ejecución de la nueva versión del Contrato de Fideicomiso 1068 “Torre de Esperanza” entre la Asociación Pro Hospital Nacional de Niños (APHNN), la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y el Banco Nacional de Costa Rica (BNCR), para el financiamiento del diseño, construcción y equipamiento del edificio de la Torre de Cuidados Críticos del Hospital Nacional de Niños, denominado Torre de Esperanza. De previo a su ejecución, el proyecto objeto de este contrato deberá ser ajustado y cumplir con los requerimientos que, para este efecto, establezcan las áreas técnicas de las Gerencias Médica, Financiera y de Infraestructura y Tecnologías, la Auditoría, y del Hospital Nacional de Niños. Dejar sin efecto el Convenio para la Construcción y Equipamiento de la Torre de Cuidados Críticos “Torre Esperanza” CCSS/APHNN, y autorizar a la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, Arq. Gabriela Murillo Jenkins, para que ejecuten las acciones para su rescisión y su notificación a la Asociación Pro Hospital Nacional de Niños.”

9. Mediante oficio APHNN-TE-0027-2015 de fecha 15 de junio de 2015, el Lic. Luis Gamboa Arguedas, Presidente de la Asociación Pro-Hospital Nacional de Niños, remite el Contrato de Fideicomiso 1068 “Torre de Esperanza” entre la Asociación Pro Hospital Nacional de Niños (APHNN), la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y el Banco Nacional de Costa Rica (BNCR), a la Contraloría General de la República para el refrendo correspondiente.

10. La Contraloría General de la República, mediante oficio N° DCA-1682(09957) solicita información adicional sobre 49 observaciones al Contrato enviado para refrendo. Al respecto, dado el alcance de las observaciones del Ente Contralor se integró un Equipo de Trabajo con funcionarios de la CCSS (DAI/DAPE/GIT/DJ), del Banco Nacional de C.R. y de la Asociación Pro Hospital Nacional de Niños, para atender el tema y realizar las modificaciones correspondientes al Contrato, mismas que se detallan en documento anexo, y fueron incorporadas en la propuesta de Contrato que se presenta para toma de decisión de la Junta Directiva con el presente oficio.

II SUSTENTO LEGAL DEL PROYECTO TORRE DE ESPERANZA Y DE CONSTITUCIÓN DE UN FIDEICOMISO:

1. Ley No.8793, que reforma a la Ley No. 8783 que a su vez reforma la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, No. 5662, establece lo siguiente:

1) Se destinará un cero coma setenta y ocho por ciento (0,78%) al financiamiento, la construcción y el equipamiento de la Torre de la Esperanza del Hospital de Niños. Dichos fondos podrán ser utilizados para el pago directo de las obras de construcción, de intereses y cualquier otro gasto financiero y operacional que se genere como consecuencia del financiamiento que se obtendrá para construir y equipar la Torre de la Esperanza, para gastos pre operativos y de pre construcción, así como para los gastos de fiscalización de la obra. Estos recursos se girarán hasta que las obligaciones contraídas en relación con dicho financiamiento, construcción y equipamiento estén totalmente pagadas. Este fondo será entregado a la Asociación Pro Hospital Nacional de Niños, cédula jurídica número tres —cero cero dos—cuatro cinco uno nueve uno (3-002-45191), la cual lo administrará y destinará íntegramente al fin indicado. Concluida la obra de acuerdo con los planos constructivos y el equipamiento (según estudios de equipamiento), pagas las obligaciones económicas y financieras para la construcción y equipamiento de la Torre de la Esperanza, la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares reasignará el monto respectivo a otros programas de asistencia"

2. Fideicomiso

A. Definición

Es el acto jurídico, en virtud del cual una persona denominada FIDEICOMITENTE (APHNN), transmite a un FIDUCIARIO (BNCR), la titularidad de uno o más bienes o derechos, para que éste los destine a la consecución de un fin lícito y predeterminando en el acto constitutivo, en beneficio de un tercero llamado FIDEICOMISARIO (CCSS).

B. Razones para utilizar un Fideicomiso

- Patrimonio Autónomo: El artículo 634 del Código de Comercio de Costa Rica, así lo determina cuando dice: "(...) Los bienes fideicometidos constituirán un patrimonio autónomo apartado para los propósitos del fideicomiso." De tal suerte, el patrimonio fideicometido, deviene en inembargable, por hechos atribuidos a las partes del contrato de fideicomiso. Este patrimonio, aunque de manera registral o contractual figure como entregado al fiduciario, es

verdaderamente propiedad del fideicomiso mismo, considerado éste como entidad patrimonial autónoma, Desde el punto de vista del Derecho Civil de Personas, el fideicomiso no goza de personalidad jurídica, pero desde el punto de vista económico, es una entidad dueña de un haber patrimonial propio.

- Mejora en el costo financiero: los Fideicomitentes o patrocinadores de un proyecto pueden lograr tener acceso a costos financieros más bajos para financiar sus proyectos al separarlos de su patrimonio y relegar el riesgo de pago del financiamiento a la capacidad de pago inherente a los activos que el fideicomiso desarrolle.
- Seguridad Jurídica: el Banco Nacional de Costa Rica en su calidad de Fiduciario se encuentra regulado por la Superintendencia General de Entidades Financieras (SUGEF), lo que significa que debe someterse a una serie de requisitos y formalidades con respecto a la gestión de los fideicomisos que realiza.
- Mejora en Transparencia y Control: lo anterior significa que le otorga más transparencia sobre la administración del Fideicomiso a los Fideicomitentes y los posibles Fideicomisarios incluidos en el contrato de constitución del fideicomiso, por cuanto un tercero (el Fiduciario) se encarga de velar por la realización de los objetivos del Fideicomiso.

C. Aspectos esenciales del nuevo Contrato de Fideicomiso

Objeto del Contrato:

- Permitir el desarrollo de la infraestructura para cuidados críticos pediátricos, que cuente con equipo médico y tecnológico moderno, mediante la "Torre de Esperanza", todo lo cual tiene un carácter de interés público y de satisfacción del mismo, pues con dicha infraestructura se facilitará y mejorará la prestación de servicios médicos pediátricos.
- Obtener el financiamiento para la elaboración de las obras requeridas, las especificaciones técnicas, los planos y permisos, la construcción y supervisión, de la "Torre de Esperanza" y el equipamiento de la misma.
- Administrar los flujos para el repago del financiamiento.
- Con el monto recibido por el Fideicomiso por flujos de los Fondos Aportados por la APHNN, se cancelarán el monto principal y los intereses de los títulos o valores colocados en el mercado de valores, así como los créditos que solicite el Fideicomiso.

D. Descripción del proyecto:

El proyecto consiste en el diseño, la construcción y el Equipamiento de un edificio conocido como "Torre de Esperanza", para atender cuidados críticos en el Hospital Nacional de Niños.

Este proyecto, que se contratará Llave en Mano, incluye el edificio de cuidados críticos, los departamentos de apoyo para su correcto funcionamiento y la interconexión con el edificio existente en el Hospital Nacional de Niños, de conformidad con el Programa Funcional.

El edificio se levantará en los terrenos de la CCSS sobre Paseo Colón, al costado Norte del actual Hospital Nacional de Niños. Para tal efecto la CCSS cede al Fideicomiso el derecho de uso de los terrenos respectivos, que son parte de la finca inscrita al Folio Real. Número 1-00311013-000. Dichos terrenos serán utilizados exclusivamente en el diseño, la construcción y equipamiento de un edificio de cuidados críticos denominado "Torre de Esperanza" y en ningún momento podrán ser utilizados como garantía de obligaciones o créditos al amparo del presente contrato de fideicomiso.

E. Principales Obligaciones de las Partes:

1. Del Fiduciario Banco Nacional de Costa Rica (BNCR)

- a) Llevar a cabo todos los actos necesarios para la ejecución y realización conforme a derecho y la buena fe negocial del presente Fideicomiso;
- b) Identificar los bienes fideicometidos, registrarlos, mantenerlos separados de sus bienes propios y de los correspondientes a otros fideicomisos que tenga, e identificar en su gestión al Fideicomiso en nombre del cual actúa;
- c) Rendir cuentas a la asamblea de inversionistas (si se llegare a establecer) en la forma establecida en el presente contrato;
- d) Ejercitar los derechos y acciones necesarios legalmente para la defensa del Fideicomiso y de los bienes objeto de éste dando aviso inmediatamente a la **Fideicomitente**;
- e) Rendir cuentas de su gestión a la APHNN al menos de forma mensual o cuando esta lo solicite. En razón de la particular naturaleza del presente Fideicomiso, la **Fideicomitente** expresamente exime al **Fiduciario** de la obligación que establece el artículo seiscientos cincuenta del Código de Comercio, debiendo en todo caso cumplir a cabalidad con todos los requerimientos de información establecidos por la normativa de SUGEVAL y CONASSIF;
- f) Otras establecidas expresamente en la ley, en el presente contrato o que se deriven de las obligaciones en este contenidas.
- g) Contratar, en la forma establecida en el presente contrato, profesionales y/o firmas de profesionales para que efectúen las debidas evaluaciones y/o emitan los criterios correspondientes con relación a servicios contables, de auditoría, legales, financieros y otros servicios profesionales técnicos que sean necesarios para que el Fideicomiso opere de conformidad con las leyes y regulaciones costarricenses vigentes y con el fin de cumplir con el propósito de este Fideicomiso. Para tal efecto deberá acatar lo dispuesto en la Cláusula Trigésima Primera de este contrato.
- h) Recibir en forma íntegra los honorarios establecidos en este contrato, sin deducciones de ningún tipo, excepto las establecidas por ley.
- i) Realizar las siguientes contrataciones en apego a lo establecido en la Cláusula Trigésima Primera de este contrato y con cargo al Fideicomiso, pero respetando puntualmente el presupuesto aprobado en forma anual entre la **Fideicomitente** y el **Fiduciario**:
 - (i) *Suscribir, previa comunicación a la APHNN, todos aquellos contratos que sean necesarios para el fortalecimiento y mejora en el pago de los valores a emitir.*

*De igual manera podrá realizar las contrataciones necesarias para la adquisición de bienes y servicios que tengan que ver con las necesidades inmediatas del Fideicomiso y siempre que las mismas se relacionen estrictamente con la buena marcha del mismo. El **Fiduciario** en forma mensual deberá rendirle cuentas a la APHNN de los gastos e inversiones incurridos por estos conceptos.*

- (ii) Contratar una firma de Auditores Externa de las elegibles según registro ante la SUGIVAL e informar de ello a la **Fideicomitente**, lo cual deberá hacer en forma anual después de cierre fiscal;*
 - (iii) En caso de recurrirse a financiamiento en el mercado de valores, contratar una empresa calificadora de riesgo, de las inscritas ante el registro de la SUGIVAL e informar de ello a la **Fideicomitente**, también en forma anual, después del cierre fiscal;*
 - (iv) En caso de recurrirse al financiamiento en el mercado de valores con colocación por la vía de la oferta pública, firmar los contratos que se requieran con la Bolsa Nacional de Valores S.A. y la Central de Valores S.A., a efectos de colocar y negociar la Emisión de valores;*
 - (v) Realizar todas las gestiones necesarias para la administración de los flujos que se determinan en este contrato, así como cancelar los montos correspondientes de las obras realizadas, una vez que reciba tal solicitud de la Unidad Gerencial de este Fideicomiso;*
 - (vi) En caso de que resulte necesario y se ajuste al presupuesto establecido, contratar el personal técnico (abogados o notarios, auditores, expertos en finanzas, etc.) que corresponda para la gestiones que se requiera para una buena marcha del Fideicomiso;*
- j)** Proponer a la APHNN e implementar en acuerdo con ella, un sistema de ejecución y de control que no reste flexibilidad y eficiencia al proceso pero que garantice una ejecución eficaz, eficiente y transparente de los mandatos del Fideicomiso y los intereses de los inversionistas y de la **Fideicomitente** y la **Fideicomisaria**.
 - k)** Contratar una Unidad Gerencial en la forma indicada en el presente contrato.
 - l)** Realizar todos los trámites necesarios para obtener y mantener la autorización de oferta pública de valores en caso de ser necesario, ante las autoridades regulatorias respectivas. El **Fiduciario** podrá realizar oferta pública en otro país, de acuerdo a la conveniencia financiera del Fideicomiso. De igual forma, deberá realizar los trámites para obtener y disponer de los recursos financieros que puedan provenir de créditos bancarios, de conformidad con la estructura óptima de financiamiento que se acuerde con el visto bueno del Fideicomitente.
 - m)** Publicar el aviso de oferta pública sobre la Emisión a realizar por el Fideicomiso;
 - n)** Llevar la contabilidad del Fideicomiso de conformidad con los principios y normas imperantes al respecto;
 - o)** Realizar otras gestiones u actividades que le soliciten la **Fideicomitente** y la **Fideicomisaria**, siempre que sean en un todo de acuerdo con los principios de protección al inversionista y transparencia de la información y cumplan con las exigencias de la normativa vigente y los objetivos del presente contrato de Fideicomiso.
 - p)** Cumplir con las obligaciones y atribuciones que se indican en el Código de Comercio, en especial en el numeral 644, siguientes y concordantes.

- q) Realizar la contratación de la empresa o profesionales encargados de la supervisión, inspección o fiscalización del proyecto Torre de Esperanza, de conformidad con lo establecido en la normativa vigente para los proyectos de construcción.
- r) Cualquier otra actividad que se desprenda del texto del Fideicomiso.

2. De la Fideicomitente Asociación Pro-Hospital Nacional de Niños (APHNN)

- A) Trasladar al Fideicomiso los bienes y derechos que formarán el Patrimonio Fideicometido, a efectos de cumplir con los fines del Fideicomiso.
- B) Aportar al patrimonio del fideicomiso las especificaciones necesarias de los Proyectos que serán realizados por el presente fideicomiso, así como el Plan Maestro del Proyecto que será utilizado como insumo.
- C) En los casos que así lo exija la normativa vigente, realizar junto al **Fiduciario** los trámites y diligencias necesarias para obtener la aprobación de realización de oferta pública ante las autoridades reguladoras respectivas.
- D) Proveer al **Fiduciario** de la información de carácter financiero, legal, organizacional y técnica que éste requiera, relacionada con el presente proceso de financiamiento y gestión, información que deberá ser clara, completa, precisa y veraz de acuerdo al registro de firmas de las personas autorizadas por los representantes del **Fideicomitente** y de la **Fideicomisaria**. La información que se suministre para estos efectos tendrá carácter público, en las condiciones que establece la normativa de la SUGEVAL, o cualquier otro ente con facultades para emitir normativa relacionada por la oferta pública, colocación, negociación y custodia de valores. Asimismo, en caso de que el Fideicomiso realice oferta pública en otro país, se acogerá a las disposiciones y normativas del respectivo órgano regulador del país en cuestión. Se exceptúa aquella información mencionada en la Cláusula Décima Cuarta de este contrato.
- E) Solicitar al **Fiduciario** suscribir los convenios necesarios para la apertura de las cuentas corrientes necesarias para el funcionamiento de este Fideicomiso.
- F) En los casos que así lo exija la normativa vigente, realizar junto al **Fiduciario** y la **Fideicomisaria** los trámites y diligencias necesarias para obtener los permisos de construcción, aprobación de planos, permisos de importación y exoneraciones correspondientes a materiales y equipos requeridos en las obras, y demás trámites que sean requeridos al efecto.
- G) Comunicar al **Fiduciario** en un plazo no menor de 60 días hábiles, contados a partir de la aprobación por parte de la CCSS de los planos constructivos finales, antes de la colocación de los valores o de los créditos a obtener por medio del fideicomiso, para el levantamiento de la obra, la lista del equipo médico y electromecánico necesario para la operación óptima de la Torre de Esperanza, con el fin de que se tenga contemplado antes de obtener los recursos.
- H) Brindar al **Fiduciario** los términos de referencia para la contratación de la Unidad Gerencial.
- I) Cualquier otra obligación mencionada en este contrato.

3. De la Fideicomisaria Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS)

- A) Una vez que el Fiduciario entregue los planos constructivos, las memorias de cálculo y las especificaciones técnicas tanto de infraestructura como de equipamiento, todos ellos en forma completa, el Fideicomisario tendrá un plazo de 15 días hábiles para analizar si efectivamente la información se encuentra completa, en caso de que la información este

incompleta, la Fideicomisaria hará la devolución de la misma al Fiduciario para que esta sea completada. Una vez que la información sea entregada a satisfacción de la Fideicomisaria, esta tendrá 40 días hábiles para proceder a realizar la revisión de los mismos y emitir el correspondiente documento de aceptación. Si dentro de ese plazo establecido se presentaran observaciones y/o solicitud de ajustes de los documentos técnicos por parte del Fideicomisario, estas serán remitidas al Fiduciario a fin de que sean debidamente subsanadas, lo que implicará la interrupción del plazo de 40 días hábiles. El Fiduciario procederá a ponerlo en conocimiento del contratista, para que éste a su vez, proceda a incorporar dichas observaciones en un plazo de 15 días hábiles. Una vez que el Fiduciario haya subsanado las observaciones y ajustes solicitados por Fideicomisario, los documentos deberán ser remitidos nuevamente a éste, quien contará nuevamente con un plazo de 40 días hábiles para emitir el acta de aceptación final de los mismos. Se evitaren observaciones sobre observaciones ya realizadas salvo aquellas que tengan una justificación técnica debidamente fundamentada. Los plazos indicados podrán ser prorrogados por acuerdo de partes hasta por un máximo de 40 días hábiles.

- B)** Ceder el derecho de uso del terreno en donde se construirá la "Torre de Esperanza". El terreno se mantendrá cedido al Fideicomiso durante la construcción y equipamiento de la obra. Dichos terrenos no podrán ser utilizados como garantía de obligaciones o créditos al amparo del presente contrato de fideicomiso.
- C)** Colaborar en forma y tiempo para la obtención de permisos de construcción en lo que corresponda a la CCSS en su condición de **Fideicomisario** y propietario del inmueble, atendiendo los requerimientos y observaciones que emita la entidad respectiva en un plazo máximo de diez días hábiles.
- D)** Nombrar dos miembros que formen parte del Comité de Selección y Vigilancia del Fideicomiso, uno de los cuales deberá ser del Hospital Nacional de Niños.
- E)** Cuidar, preservar y dar el mantenimiento debido a los bienes recibidos en la forma que la CCSS estime pertinente, para lo cual se contará además con las garantías de funcionamiento de los equipos y sistemas adquiridos como parte del contrato de la obra.
- F)** Al finalizar la construcción y equipamiento, aceptar en propiedad la obra (edificio y equipo).
- G)** Cuidar y preservar los bienes recibidos cuando les sean entregados en propiedad para el Hospital Nacional de Niños, una vez finalizada la construcción y equipamiento de la obra.
- H)** Colaborar con el Fiduciario y la Fideicomitente en aquellas acciones legales o administrativas que resulten necesarias para defender los derechos cedidos.
- I)** Cualquier otra obligación mencionada en este contrato.

Para efecto de que la CCSS inicie el proceso de planificación de la puesta en operación del edificio a construir, el Fiduciario notificará a la CCSS cuando la obra alcance un porcentaje de ejecución de un 60%.

Una vez aceptada la obra la CCSS procederá a dotar a la "Torre de Esperanza" de los recursos materiales, humanos y económicos necesarios para el mantenimiento y la operación de los servicios que pretenden ser ofrecidos en dicha edificación, de acuerdo con sus posibilidades financieras y nivel de complejidad.

III JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO. EL INTERÉS PÚBLICO:

1. El presente contrato se enmarca dentro del ordenamiento Jurídico de nuestro país y tiene como objetivo el diseño, la construcción y equipamiento de Infraestructura hospitalaria.
2. La Ley No.8793. que reforma a la Ley No. 8783 que a su vez reforma la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, No. 5662, establece lo siguiente:
 "ARTICULO ÚNICO: Reformase el inciso l) del artículo 3 de la Ley No. 8783 que reforma la Ley de desarrollo social y asignaciones familiares, No. 5662. El texto dirá:
 "Artículo 3-" Con recursos del FODESAF se pagarán de la siguiente manera programas y servicios a las Instituciones del Estado y a otras expresamente autorizadas en esa Ley, que tienen a su cargo aportes complementarias al ingreso de las familias y la ejecución de programas de desarrollo social (...) l) Se destinará un cero coma setenta y ocho por ciento (0,78%) al financiamiento, la construcción y el equipamiento de la Torre de la Esperanza del Hospital de Niños. Dichos fondos podrán ser utilizados para el pago directo de las obras de construcción, de Intereses y cualquier otro gasto financiero y operacional que se genere como consecuencia del financiamiento que se obtendrá para construir y equipar la Torre de la Esperanza, para gastos pre operativos y de pre construcción, así como para los gastos de fiscalización de la obra. Estos recursos se giraron hasta que las obligaciones contraídas en relación con dicho financiamiento, construcción y equipamiento estén totalmente pagadas.

Este fondo será entregado a la Asociación Pro Hospital Nacional de Niños, cédula Jurídica número tres – cero cero dos-cuatro cinco uno nueve uno (3-002-45191), la cual lo administrara y destinará Integralmente al fin indicado. Concluida la obra de acuerdo con los planos constructivos y el equipamiento (según estudios de equipamiento), pagas las obligaciones económicas y financieras para la construcción y equipamiento de la Torre de la Esperanza, la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (Desaf) reasignará el monto respectivo a otros programas de asistencia"

La Asociación, de conformidad con lo establecido en la Ley No 8793, Ley de Reforma a la Ley 8783 que reforma la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares No. 5662, recibe el cero coma setenta y ocho por ciento (0,78%) de los recursos de FODESAF, en adelante "los Fondos Aportados por la APHNN", para ser utilizados exclusivamente en el diseño, la construcción y equipamiento de un edificio de cuidados críticos denominado TORRE LA ESPERANZA, el cual se construiría en terrenos propiedad de la CCSS."

3. Las partes han determinado que la forma Idónea para aprovechar dichos recursos para el diseño, la construcción y equipamiento de dicho edificio, es la creación de un Fideicomiso, mediante el cual se traigan a valor presente los recursos recibidos durante un lapso de tiempo y, con base en los mismos, se realice una emisión de valores o créditos bancarios que conlleve como efecto Inmediato la disposición de los recursos suficientes para el desarrollo de este proyecto.
4. La CCSS cede a favor del presente fideicomiso, el derecho de uso del terreno involucrado en este proyecto que corresponde a un área de aproximadamente 3.148 m², ubicados en el Jardín Norte del Hospital Nacional de Niños actual, que constituyen una parte de la propiedad Inscrita al Folio Real mecanizado número 1-00311013-000, y que se encuentra

Identificada como **Anexo 1** en el croquis adjunto y que forma parte Integral del contrato. Las partes se obligan a cumplir con las formalidades de ley, para lo cual deberán comparecer a otorgar la escritura pública respectiva.

5. El presente fideicomiso, se financiará por medio de la emisión de títulos valores y/o la formalización de créditos bancarios, de conformidad con las necesidades financieras del proyecto, y se tendrán otros ingresos tales como el cero coma setenta y ocho por ciento (0,78%) de los recursos FODESAF, los montos acumulados por ese mismo concepto y donaciones que pueda recibir el proyecto.

IV AVAL DE LEGALIDAD:

1. Mediante oficio **DJ-6596-2015** de fecha 30 de octubre de 2015 suscrito por el Lic. Gilberth Alfaro Morales - Subgerente, Licda. Mariana Ovares Aguilar-Jefe Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica y el Lic. Guillermo Mata Campos- Abogado, la Dirección Jurídica, con respecto al Contrato de Fideicomiso 1068 “Torres de la Esperanza” entre la Asociación Pro Hospital Nacional de Niños, Caja Costarricense de Seguro Social y el Banco Nacional de Costa Rica, emite criterio del cual en lo que interesa se extrae:

“(...) Desde el punto de vista legal nos e observa que exista impedimento legal para la presentación de las modificaciones al Contrato de Fideicomiso, 1068 Torres de la Esperanza APHNN/CCSS/BNCR, objeto de consulta a conocimiento de la Junta Directiva para su consideración, lo anterior en el tanto que desde el pu8nto de vista técnico no exista objeción a dichas m modificaciones, para lo cual deben adjuntarse los estudios técnicos que se requiera. (...)”

2. Por su parte, la Dirección Jurídica del Banco Nacional de Costa Rica, mediante oficio **DJ/2799-2015 (Ref.5127)** brinda el aval a la propuesta de contrato, con la siguiente indicación:

“(...) Una vez valorada la documentación remitida, nada obsta para proceder a la remisión del Contrato para su respectivo refrendo, en el tanto las observaciones del Ente Contralor han sido tomadas en consideración e indicadas en el clausulado del Fideicomiso. “

3. Mediante oficio **APHNN-TE-0012-2015** de fecha 24 de noviembre de 2015, el Señor Luis Gamboa Arguedas, Presidente de la APHNN, remite acuerdo tomado por la Junta Directiva de dicha Asociación en la Sesión Extraordinaria N° 1042 celebrada el 23 de noviembre de 2015, el cual se transcribe:

“ACUERDO N°1 Se aprueba por unanimidad el “Contrato de Fideicomiso Asociación Pro-Hospital Nacional de Niños (APHNN), Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), Banco Nacional de Costa Rica (BNCR) N° 1068, “Construcción y Equipamiento de la torre de cuidados críticos, “Torre de Esperanza”, del Hospital Nacional de Niños, el cual considera las observaciones citadas por la Contraloría General de la Republica en el oficio DCA-1682 del 134 de julio de 2015. “ACUERDO FIRME”

V CRITERIO TÉCNICO

1. Mediante oficio DAI-03622-2015 el Ing. Jorge Granados Soto., Director de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, sobre la propuesta de Contrato de Fideicomiso 1068 “Torre de Esperanza” CCSS/APHNN/BNCR, emite el siguiente criterio:

“Desde el punto de vista técnico no se observa que exista algún tipo de impedimento para la presentación de las modificaciones al Contrato de Fideicomiso, 1068 Torre de la Esperanza APHNN/CCSS/BNCR, a la Junta Directiva para su consideración.”

VI SOBRE LAS MODIFICACIONES DEL CONTRATO:

En atención a las observaciones realizadas por la División de Contratación Administrativa de la Contraloría General de la República, según oficio DCA-1682 (099577), se realizaron modificaciones al contrato aprobado por la Junta Directiva en el artículo 27 de la Sesión 8770 celebrada el 09 de abril de 2015.

Se anexa cuadro resumen con el detalle de las modificaciones realizadas, las mismas fueron incorporadas a la propuesta de contrato bajo estudio, mismo que cuenta con el aval jurídico a la vista en oficio DJ-6596-2015.

VII RECOMENDACIÓN:

De acuerdo con lo expuesto, considerando el aval de la Dirección Jurídica, a la vista en oficio DJ-6596-2015, la recomendación de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería en oficio DAI-03622-201, el aval de la Dirección Jurídica del Banco Nacional de Costa Rica D.J./2799-2015 y de la Junta Directiva de la Asociación Pro-Hospital Nacional de Niños en oficio N° JD APHNN-0012-2015, así como las observaciones de la Contraloría General de la República al contrato suscrito el 15 de mayo de 2015, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 27° de la sesión N° 8770, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, recomienda a la Junta Directiva:

1. Autorizar la firma e implementación del Contrato de Fideicomiso N° 1068 entre la Asociación Pro-Hospital Nacional de Niños (APHNN), la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y el Banco Nacional de Costa Rica (BNCR), de acuerdo con las modificaciones incorporadas a la nueva versión del mismo. Según documento anexo que consta de 38 páginas”,

considerando el aval de la Dirección Jurídica, a la vista en el oficio número DJ-6596-2015, la recomendación de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería en la nota número DAI-03622-201, el aval de la Dirección Jurídica del Banco Nacional de Costa Rica D.J./2799-2015 y de la Junta Directiva de la Asociación Pro Hospital Nacional de Niños el oficio N° JD APHNN-0012-2015, así como las observaciones de la Contraloría General de la República al Contrato suscrito el 15 de mayo del año 2015, que constan en la nota del 13 de julio del año 2015, número 09957 (DCA-1682), la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:**

1. Autorizar a la Administración para que proceda con la firma y ejecución del nuevo Contrato de Fideicomiso 1068 “Torre de Esperanza” entre la Asociación Pro Hospital Nacional de Niños (APHNN), la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y el Banco Nacional de

Costa Rica (BNCR), para el financiamiento del diseño, construcción y equipamiento del edificio de la Torre de Cuidados Críticos del Hospital Nacional de Niños, denominado Torre de Esperanza.

En consecuencia, se dejan sin efecto los términos de la versión del Contrato de Fideicomiso 1068 “Torre de Esperanza” entre la Asociación Pro Hospital Nacional de Niños (APHNN), la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS) y el Banco Nacional de Costa Rica (BNCR), para el financiamiento del diseño, construcción y equipamiento del edificio de la Torre de Cuidados Críticos del Hospital Nacional de Niños, denominado Torre de Esperanza, que fueron aprobados en el artículo 27° de la sesión N° 8770, celebrada el 9 de abril del año 2015.

2. Autorizar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, con la colaboración de las demás Gerencias, la implementación del contrato en referencia, para lo cual se deben establecer los mecanismos de seguimiento y control que aseguren la idónea satisfacción del interés público en la ejecución de este Proyecto.

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: Lic. Gamboa Arguedas, Lida. Ana Victoria Carboni; licenciado Francisco Ramos, Sra. Lourdes Hernández; doctora Arguedas Arguedas, ingeniero Jorge Granados Soto y el licenciado Mata Campos.

Ingresan al salón de sesiones los ingenieros Marvin Herrera Cairol, Director de la Dirección de Equipamiento Institucional; y German Cabrera Valverde, Jefe del Área Gestión Equipamiento; la ingeniera María de los Ángeles Muñoz Fuentes, funcionaria de la Dirección de Equipamiento Institucional, y el señor Raschid Leandro Camacho, Coordinador del Área Técnica de Radiología del Hospital San Juan de Dios.

El Director Gutiérrez Jiménez se disculpa y se retira temporalmente del salón de sesiones.

ARTICULO 10°

Se tiene a la vista el oficio N° GIT-46518-2015 (830-2015), fechado 24 de noviembre del año 2015, firmado por la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que contiene la propuesta para aprobar la adjudicación de la licitación pública N° 2015LN-000001-3110, promovida para la adquisición de 28 (veintiocho) equipos de Rayos X tipo Arcos en C: ítem Uno: 22 (veintidós) unidades: oferta dos a favor de la empresa SIEMENS S.A., oferta nacional; ítem dos: 6 (seis) unidades: oferta cuatro a favor de la empresa ELVATRON S. A., oferta nacional.

La exposición está a cargo de la ingeniera Muñoz Fuentes, con base en las láminas que se especifican:

1)

**Gerencia Infraestructura y Tecnologías
Dirección Equipamiento Institucional**

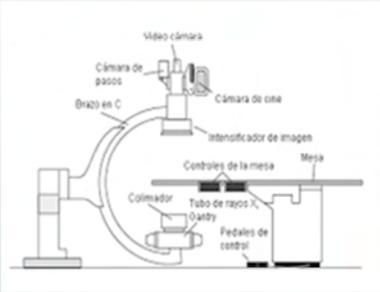


**Proyecto de Sustitución
Equipos de RX arco en C**

LICITACIÓN PÚBLICA Nº 2015LN-000001-3110
Ítemes 1 y 2

2)

Equipo de RX Arco en C



**Movimientos rotación,
oscilación, vertical y horizontal**



3)

Uso del equipo

Obtención de imágenes médicas por medio de RX como apoyo en procedimientos quirúrgicos y de diagnóstico



Ortopedia, Neurología, cardiología, implantes de marcapasos, catéteres, vascular, biopsias)

4)

		Destino	Cantidad
			Los Chiles
	Carlos Luis Valverde Vega - San Ramón	01	
	San Francisco de Asís - Grecia	01	
	San Rafael - Alajuela	01	
	San Carlos	01	
	Max Peralta Cartago	01	
	Enrique Baltodano Briceno - Liberia	01	
	La Anexión - Nicoya	01	
Item 01 Baja Potencia	Tomás Casas - Ciudad Cortés	01	
	Manuel Mora Valverde -Golfito	01	
	Escalante Pradilla - Pérez Zeledón	01	
	Monseñor Sanabria - Puntarenas	02	
	Centro Nacional de Rehabilitación	01	
	Dr. Rafael A. Calderón Guardia	05	
	México	01	
	San Juan de Dios	02	
	Dr. Carlos Sáenz Herrera – Nacional de Niños	01	
	México	02	
Item 02 Alta Potencia	México	02	
	San Juan de Dios	03	

5) Diagnóstico, planificación, financiamiento y ejecución

- Aplicación Guías de Reemplazo.
- Proyecto incluido en el Portafolio de Inversiones CCSS.
- Estudio de preinversión, avalado por las autoridades hospitalarias
- Financiamiento: CCSS-SEM
- Unidad Ejecutora: Dirección Equipamiento Institucional

6) Situación actual

- ▶ Equipos obsoletos.
- ▶ Sobrepasan su vida útil.
- ▶ Problemas de mantenimiento.
 - Escasez de repuestos.
 - Alto costo de reparación.
 - Equipos fuera de servicio (limita oferta de servicios).

7) Alcance del Proyecto

- ▶ 28 Equipos de Rayos X tipo Arco en C.
- ▶ Instalación en los sitios.
- ▶ Curso de operación en cada sitio.
- ▶ Curso técnico (mantenimiento).
- ▶ Visitas de mantenimiento preventivo y correctivo durante la garantía de funcionamiento (2 años).

8)



9)

Ofertas presentadas.

Item 01: Veintidós Equipos Rx Arco en C, baja potencia

No. de oferta	Oferente / representante	Precio
01	Mesa Medical	No cotiza
02	Siemens S.A.	\$1.470.999,26
03	Promoción Medica S.A.	\$2.064.355,50
04	Elvatron S.A.	\$2.074.756,00

Item 02: Seis Equipos Rx Arco en C, alta potencia

No. de oferta	Oferente / representante	Precio
01	Mesa Medical	No cotiza
02	Siemens S.A.	\$827.775,90
03	Promoción Medica S.A.	\$998.291,50
04	Elvatron S.A.	\$722.811,00

(*) Folio 385

10)

Análisis administrativo (Folio 3488)

Item 01: Equipo Rx Arco en C, baja potencia

No. de oferta	Oferente / representante	Resultado
01	Mesa Medical	No cotiza *
02	Siemens S.A.	Habilitada
03	Promoción Medica S.A.	Habilitada
04	Elvatron S.A.	Habilitada

Item 02: Equipo Rx Arco en C, alta potencia

No. de oferta	Oferente / representante	Resultado
01	Mesa Medical	No cotiza *
02	Siemens S.A.	Habilitada
03	Promoción Medica S.A.	Habilitada
04	Elvatron S.A.	Habilitada

(*) No presenta oferta , folio 3481

11)

Análisis técnico
Item 01

Incumplimientos Técnicos			
Especificación	Siemens	Promed	Elvatron
	Oferta 2	Oferta 3	Oferta 4
Carro móvil(con dos monitores)		X	
Monitores plegables		X	

12)

Análisis técnico
Item 02

Incumplimientos Técnicos			
Especificación	Siemens	Promed	Elvatron
	Oferta 2	Oferta 3	Oferta 4
Foco fino	X		
Foco grueso	X		
Disipación calor tubo rayos x	X		
Desplazamiento vertical	X		
Imágenes a 15 pulsos por seg		X	
Rotación de monitores		X	
Monitores plegables		X	
Almacenamiento imágenes 20000		X	
Alimentación eléctrica 120/240(dual)		X	

13)

Ítem 01, Ofertas Elegibles, Ponderación y Recomendación

No de oferta	Oferente/representante	Ponderación
02	Siemens S.A.	91.84%
04	Elvatron S.A.	77.32%

LICITACIÓN PÚBLICA	
N° 2015LN-00001-3110 ARCOSEN C	
Oferta	2
Cantidad de equipos	22
Oferente	Siemens S.A.
Marca	Siemens
Modelo	Avantic Varic
Costo Total	\$1.470.999.26

14)

Item 02, Ofertas Elegibles, Ponderación y Recomendación

No de oferta	Oferente/representante	Ponderación
04	Elvatron S.A.	N/A

LICITACIÓN PÚBLICA N° 2015LN-00001-3110 ARCOS EN C	
Oferta	4
Cantidad de equipos	6
Oferente	Elvatron S.A.
Marca	Phillips
Modelo	Pulsera BV
Costo Total	\$ 720.400.68

15)

RESUMEN RECOMENDACIÓN

LICITACIÓN PÚBLICA 2015LN-00001-3110 ARCOS EN C					
ITEM	OFERENTE	OFERTA	CANTIDAD		MONTO
1	SIEMENS S.A.	2	22	Equipos de RayosX tipo Arco 2.2KW	\$ 1.470.999.26
2	ELVATRON S.A.	4	6	Equipos de RayosX tipo Arco 10KW	\$ 720.400.68
			TOTAL	28	\$ 2.191.399.94



16)

Garantía solidaria de fábrica

SIEMENS

San José, 27 de Noviembre del 2015

Señores
Gerencia de Infraestructura y Tecnología
CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Nuestro Siemens S.A. de Costa Rica como filial de Siemens Aktiengesellschaft (Siemens A.G.) de Berlín, Múnich, República Federal de Alemania con el fin de que la CCSS se asegure el óptimo funcionamiento de los equipos, ofrecemos como caso favorable la garantía solidaria a los equipos adjudicados y a quien los distribuye y comercializa en el país, específicamente para el presente concurso y durante la vida útil de los mismos en los términos que la CCSS reglase a contratar en su oportunidad, ya sea con nuestro representante o directamente con Siemens Aktiengesellschaft (Siemens A.G.) de Berlín, Múnich, República Federal de Alemania.

Esta garantía es total, dentro del plazo previsto en el contrato, el cambio, la oferta y modificaciones adicionales debidamente acreditadas en el expediente de contratación, para el mantenimiento preventivo y correctivo de los equipos, lo que incluye transporte, mano de obra, honorarios, viáticos y otros gastos, y cada una de las piezas, componentes o unidades que integran el equipo ofertado y que llegasen a faltar, sin costo adicional para la institución.

Atentamente,


1 9027 0863 1 9091 0224

San José, 27 de Noviembre del 2015

Siemens S.A., filial de Siemens A.G. (folio 2477)

17)



18)



19)

Razonabilidad del precio

El estudio de razonabilidad concluye:

*“Según mencionado en los párrafos anteriores se concluye que los precios ofertados para el Item 01 por la empresa SIEMENS S.A. son razonables” (folio 3937)
Diferencia: -22,53%*

*“Según mencionado en los párrafos anteriores se concluye que los precios ofertados para el Item 02 por la empresa ELVATRON S.A. son razonables” (folio 3937)
Diferencia: 5,50%*

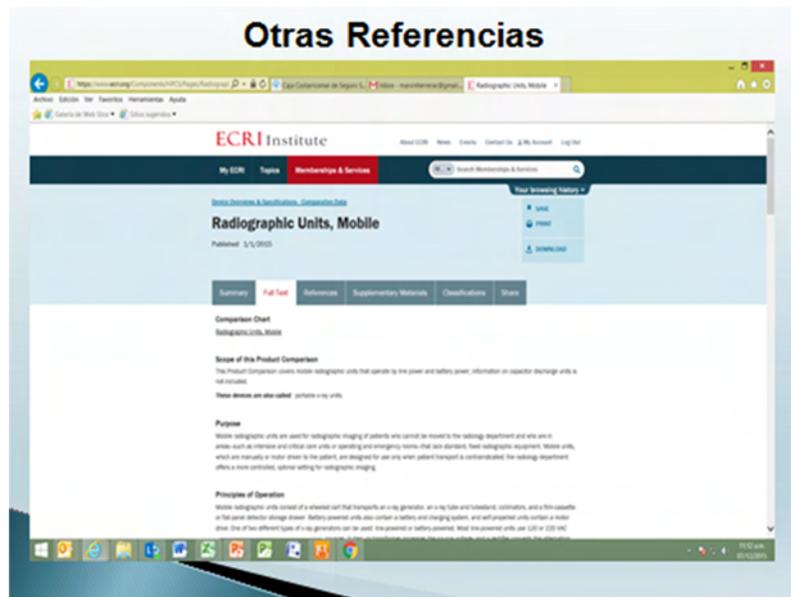
Variación Total del Proyecto: -15%

20) Aval del estudio de razonabilidad.

Estudio avalado por el Área de Contabilidad de Costos, ACC-1627-2015 (Folio 3969-3975) que concluye:

“...El Área de Contabilidad de Costos brinda aval al estudio desarrollado, verificándose las fuentes de información a nivel Nacional utilizadas con instancias oficiales del Gobierno y de acreditación técnica, así como los resultados presentados en cada Ítem, siendo razonables las ofertas de Siemens S.A. para el Ítem 01 y del Elvatron S.A. para el Ítem 02...” (folio 3975)

21)



22)

Otras Referencias

Fuentes de Información	Equipo Ítem 1		
	Siemens	Phillips	Licitación N° 2015LN-000001-3110
	Arcadis Vario	Endura	
ECRI(Emergency Care Research Institute)	\$110.000.00 a \$130.000.00	\$140.000.00	\$51.043.00
Compra Directa 2014-000008-3110		\$ 95.722.00	

Fuentes de Información	Equipo Ítem 2		
	Siemens	Phillips	Licitación N° 2015LN-000001-3110
	Arcadis Avantic	BVPulsera	
ECRI (Emergency Care Research Institute)	\$135.000.00 a \$185.000.00	\$186.000.00	\$109.676.67

23)

Visto bueno de la Dirección Jurídica

"...Se indica que esta Dirección Jurídica considera que las ofertas recomendadas (Siemens S.A. y Elvatron S.A.) han cumplido con los requisitos jurídicos para que Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto adjudicación..."

Oficio: DJ-06325-2015, Folios 4003



24) Propuesta de acuerdo:

Propuesta de acuerdo

Por tanto teniendo a la vista la recomendación de la Arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, en oficio GIT-48518-2015 de fecha 24 de noviembre de 2015, así como la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en la Sesión N° 14-2015 del 16 de noviembre de 2015, (folios 4010 a 4013), el aval al estudio de razonabilidad de precios por parte del Área de Contabilidad de Costos en oficio ACC-1627-2015 (folios 3969 a 3975), el criterio y recomendación de la Comisión Técnica en oficio AGE-DEI-0377-2015 (Folios 3786 a 3864 y 3911 a 3916) y el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-06325-2015 (folio 4003), además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Licitación que muestran el cumplimiento administrativo, legal y técnico **la Junta Directiva Acuerda** Adjudicar la Licitación Pública 2015LJN-000001-3110 S.A., para adquisición de 28 Equipos de Rayos X Tipo Arcos en C, según se indica a continuación:

25)

1. Adjudicar a favor de la Empresa SIEMENS S.A. Oferta Nacional, Oferta No. 02, el ITEM UNO: Adquisición de 22 unidades Equipos de Rayo X Tipo Arco Marcos Siemens, Modelo Avanti Varic, incluye instalación, cursos operación y mantenimiento, accesorios y visitas de mantenimiento preventivo y correctivo durante los dos años de garantía de funcionamiento, conforme el siguiente detalle:

ITEM UNO	Cantidad	Precio Unitario \$	Precio Total \$
Equipos de Rayos X tipo Arco	22	51,043.00	1,122,946.00
Preinstalación / instalación de los sitios	22		19,201.04
Cursos de operación	17		8,404.64
Cursos técnico (mantenimiento)	1	829.38	829.38
Visitas de mantenimiento preventivo trimestrales durante la garantía de funcionamiento para equipos	176		57,006.00
Sub Total			\$1,208,787.06
Accesorios Item No. 01:	Cantidad	Precio Unitario \$	Precio Total \$
Impresora para imágenes analógicas o digitales en papel termo sensible / película azul (film)	22	3,826.00	84,172.00
Portacasete o portacassetes (punto 6.2 de formulario EQ2)	22	800.00	17,600.00
Rollas de papel termo sensible	110	106.00	11,660.00
Rollas de papel tipo film	110	109.00	11,990.00
Programa para procedimientos vasculares (punto 13.3 de formulario EQ2 - ITEM UNO)	22	2,000.00	44,000.00
Cámara dosimétrica (punto 13.2 formulario EQ2)	22	1,430.00	31,460.00
Juego de cobertores esterilizados para el arco, tubo e intensificador	100	167.00	16,700.00
Juego de cobertores plásticos desechables para el arco, tubo e intensificador	170	27.00	4,590.00
Par de anteojos plomados	44	200.00	8,800.00
Dental plomado	44	590.00	25,920.00
Cuello plomado para la protección de la tiroidea, con diámetro cames	44	130.00	5,720.00
Sub Total (Accesorios)			\$ 262,212.00
TOTAL ITEM No. 01:		\$1,470,999.06 (un millón cuatrocientos setenta mil novecientos noventa y nueve dólares con veintidós centavos de dólar)	

26)

1. Adjudicar a favor de la Empresa Elvatron S. A., Oferta Nacional N° 4, el ITEM 2, para la Adquisición de 08 unidades Equipos de Rayo X Tipo Arco Marca Philips, Modelo Pubera BV, incluye instalación, cursos operación y mantenimiento, accesorios y visitas de mantenimiento preventivo y correctivo durante los dos años de garantía de funcionamiento, conforme el siguiente detalle:

ITEM DO\$	Cantidad	Precio Unitario \$	Precio Total \$
Equipos de Rayos X tipo Arco	8	109.676.67	658.060.02
Preinstalación / instalación de los sitios	8		2.979.00
Costo total curso de operación	3	169.50	508.50
Costo total curso técnico (mantenimiento)	2	741.00	1.482.00
Visitas de mantenimiento preventivo trimestrales durante la garantía de funcionamiento para equipos.	48		3.992.16
Sub total			\$ 666.220.68
ACCESORIOS	Cantidad	Precio Unitario \$	Precio Total \$
Impresora para imágenes análogas o digitales en papel termo sensible y película azul (film)	6	2.900.00	17.400.00
Porta cassette o porta chasis (punto 5.2 de formulario EQ2)	6	500.00	3.000.00
Rollos de papel termo sensible	30	50.00	1.500.00
Rollos de papel tipo film	30	70.00	2.100.00
Programa completo para procedimientos vasculares (punto 9. 2.7 formulario EQ2)	6	3.500.00	21.000.00
Juego de cobertores esterilizables para el arco, tubo e intensificador	18	100.00	1.800.00
Juego de cobertores plásticos descartables para el arco, tubo e intensificador	90	20.00	1.800.00
Par de anteojos plomados	12	120.00	1.440.00
Delantal plomado	12	315.00	3.780.00
Cuello plomado para la protección de la tibia, con cierre de correa	12	50.00	600.00
Sub Total (Accesorios)			\$ 64.120.00
TOTAL ITEM 2		\$ 720,400.68 (setecientos veinte mil cuatrocientos dólares con sesenta y ocho centavos de dólar)	

La ingeniera Muñoz Fuentes hace referencia sobre el Proyecto de sustitución, para los equipos de Rayos Equis Arcos en C, para la licitación pública N° 2015LN-000001-3110, de los ítems uno y dos. Es un equipo que contiene un soporte para el brazo en C, que en un extremo tiene un tubo intensificador y al otro un tubo de rayos x y una unidad de control y, además, tiene un carro móvil con dos monitores y un sistema de procesamiento de imágenes, que permite visualizar la imagen, procesarla, almacenarla y grabarla e imprimirla si fuera el caso. El equipo tiene la posibilidad de tener una serie de movimientos en el brazo, así como rotación, oscilación y movimiento horizontal y transversal. Lo cual les permite a los técnicos, colocar el equipo en la mesa de quirófano y una gran maniobrabilidad y desplazamiento, porque el equipo contiene un sistema de rodines o de ruedas y sirve para la obtención de imágenes de radiología, como apoyo a los procedimientos quirúrgicos y los de diagnóstico. Tienen una serie de procedimientos como en el caso de Ortopedia, Neurología, Cardiología, Implantes, Catéteres, Vascular, Biopsias, entre otros. El destino de estos equipos es para 19 Centros Médicos, de los cuales se van a adquirir 28 equipos médicos de baja y alta potencia.

Respecto de una pregunta del Director Gutiérrez Jiménez, responde la Ing. Muñoz que el Hospital México tiene tres equipos de Arcos en C, uno de baja potencia y dos de alta potencia para los procedimientos quirúrgicos más sofisticados. El proyecto consta de una serie de etapas de diagnóstico y se tiene lo que es la aplicación de la guía de reemplazo y para darle una valoración a la condición del equipo. En la parte de planificación el proyecto está aprobado y contenido en el portafolio de proyectos de la Institución y, además, en la parte de planificación se tiene el estudio de preinversión, avalado por las autoridades hospitalarias. En la parte de financiamiento, está financiado por Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM) y la Dirección que lo ejecutará es la Equipamiento Institucional.

Ante una consulta del Lic. Gutiérrez Jiménez responde la ingeniera Muñoz Fuentes que en este momento, la condición de los equipos es bastante marcada en obsolescencia, sobrepasan su vida útil y tienen una serie de situaciones, marcadas en lo que es la parte de mantenimiento, el manejo de reparación de equipos y escasez de repuestos y ese aspecto eleva los costos de mantenimiento, porque el equipo no tiene repuestos. En este momento, algunos hospitales tienen equipos fuera de servicio, lo que limita la oferta de servicios. Continúa con la presentación y señala que en este proyecto, se está gestionando la compra de 28 equipos para sustituir el tipo de Arco en C. Además, los 28 equipos incluyen la Instalación, los cursos de operación de los equipos, los cursos técnicos y visitas de mantenimiento preventivo y correctivo, durante todo el proceso de garantía de funcionamiento que involucra 24 meses, es decir, dos años.

En cuanto a una pregunta del Director Alvarado Rivera, en términos de qué sucede con los que se tienen, responde la Ingeniera María de los Angeles Muñoz que esos equipos se dan de baja.

Ante la consulta del licenciado Gutiérrez Jiménez, tendiente a conocer si alguno de esos equipos funciona, indica la Ing. Gutiérrez Muñoz que cuando se les dé de baja a los equipos se desechan. Además, los equipos que se van a reemplazar con esta compra no sirven.

Pregunta doña María de los Angeles al Director Gutiérrez que si lo que quiere indicar es si todos están dados de baja.

Al respecto, señala el licenciado Gutiérrez Jiménez que no, porque son dos aspectos distintos, lo que quiere conocer es si se van a incluir 28 equipos, de ellos cuántos se están eliminando porque no, necesariamente, se incorporan 28 equipos y se sustituye la misma cantidad. En el sentido de que puede haber un equipo que está funcionando y aun así, le dan de baja o puede ser otro que ya, definitivamente, no tiene vida útil y también se le da de baja.

Interviene el Ing. Marvin Herrera Cairol y anota que es un proyecto de sustitución de equipos, por lo que se hizo una planificación de reemplazo. Comenta que existe una aplicación de guía de reemplazo, la cual es un instrumento institucional donde se valoran varios factores técnicos, por ejemplo, la vida útil es una, esos equipos son de la compra que se efectuó con fondos del Proyecto de Finlandia, se está haciendo referencia de que se alrededor del año 2003, tienen alrededor de 12 y 13 años de uso. Algunos estaban fuera de servicio y otros están teniendo muy altos costos de mantenimiento y no tienen repuestos. Para fines de la Caja no queda nada rescatable de esos equipos, cuando ingrese el nuevo equipo, ese que está medio funcionando va a salir del servicio, porque no pueden parar la prestación. Por ejemplo, en el Hospital San Juan de Dios y está presente el Lic. Raschid Leandro, tenía tres equipos.

Al respecto, el Lic. Raschid Leandro Camacho corrige e indica que el Hospital San Juan de Dios tenía cinco equipos.

Ante una pregunta del Ing. Herrera Cairol tendiente a conocer si algún equipo está funcionando, responde el Lic. Leandro Camacho que ninguno.

El licenciado Gutiérrez Jiménez señala que cuando a un equipo se le da de baja, por ejemplo, a esos Arcos en C, le parece que tienen un valor residual, pregunta si solo se les da de baja y se envían a la basura.

El Ing. Herrera Cairol responde que de momento lo que se hace es que técnicamente el equipo se descarta, se da de baja y, eventualmente, se podría vender como material en caso de desecho. Precisamente, para solventar palear esa inquietud, se está creando una guía para trasladar los equipos. En el caso de reemplazo, se trasladan los equipos antes de su sustitución, para asignarle un valor de rescate y que el proceso sea fácil.

El Director Gutiérrez Jiménez señala que lo indica porque todos esos materiales, tienen un valor. Como ilustración, conoce de una metalúrgica y cree que cuando se toma un hierro y se vota, ya no tiene valor y entendiendo si hay cobre, eventualmente, se podría reciclar.

Continúa la Ing. Muñoz Fuentes y anota que en el proyecto existen varias etapas, en las cuales participan los usuarios los Centros Médicos, sería en la parte del estudio de preinversión, en las visitas técnicas que realizan para observar la condición del sitio. Lo que es el aval y en las reuniones se definen las especificaciones del equipo; además, de las visitas previas y se hacen valoraciones de las condiciones que se están solicitando en el cartel, así como la recomendación técnica. Para esta licitación se tiene la participación de cuatro oferentes y aclara que la empresa Mesa Medical no cotizó, se tienen a SIEMENS S. A., la que participa en el ítem uno, Promoción Médica y Elvatrón. La Empresa SIEMENS cotizó un millón cuatrocientos setenta mil dólares, la Empresa Promoción Médica cotizó dos millones sesenta y cuatro mil dólares y Elvatrón, presentó una oferta de dos millones setenta y cuatro mil dólares. Para el ítem dos, se tiene a la Empresa SIEMENS S.A., Elvatrón y Promoción Médica, la Empresa Mesa Medical no está cotizando nuevamente. Se tienen las Empresas SIEMENS S.A. cotizando con un monto de ochocientos veintisiete mil dólares, Promoción Médica con un monto de novecientos noventa y ocho mil dólares y Elvatrón con un monto de setecientos veintidós mil dólares. En el análisis administrativo se contempla para el ítem uno, están habilitadas las Empresas SIEMENS S.A., Promoción Médica y Elvatrón, igualmente, para el ítem dos. En el análisis técnico se determinó que la Empresa Promoción Médica no cumple con el carro móvil, ni con los dos monitores, ni con los monitores plegables, por lo que quedaron activas para el ítem uno, las Empresas SIEMENS S.A. y Elvatrón. Para el ítem dos, en el análisis técnico se determinaron incumplimientos técnicos por parte de SIEMENS, lo que corresponde al foco fino, al foco grueso, a la disipación de calor, al desplazamiento vertical, por lo que no quedó elegible. Por su parte, la Empresa Promed presenta incumplimientos en las imágenes de quince pulsos por segundo, solamente ofrecen ocho pulsos, una rotación de los monitores, pero no tienen monitores plegables tampoco. El almacenamiento de imágenes es de alrededor de unas ocho mil imágenes y la parte de alimentación eléctrica de ciento veinte dos cuarenta dual, para las diferentes salas de hospital y no cumplen con esa opción, quedándose para la elección y la ponderación y la recomendación del ítem uno, en la ponderación a SIEMENS S.A. y Elvatrón quedando recomendada SIEMENS S.A. con un 98.84%. Entonces, se diría que a la Empresa SIEMENS S.A. se le adjudicaría una cantidad de 22 equipos marca SIEMENS modelo Avantix Varic, para un costo total de un millón cuatrocientos setenta mil novecientos noventa y nueve punto veintiséis dólares y para el ítem dos se tiene a la Empresa Elvatrón, como único oferente y estaría participando con la marca Phillips con el modelo Pulsera BV y un costo total de la compra del ítem dos de setecientos veinte mil cuatrocientos punto cincuenta y ocho dólares. En cuanto al resumen de la recomendación son 22 equipos para la empresa SIEMENS S.A. y para el Elvatrón seis de alta potencia, para un total de 28 quipos, que sería un total de dos millones ciento noventa y un mil trescientos noventa y nueve punto noventa y cuatro dólares de esta licitación. En ese sentido, se observa reflejada la garantía solidaria de fábrica, tanto de la empresa SIEMENS S.A. como de la empresa Phillips. En cuanto

a la razonabilidad de precios, fue realizada en la Dirección de Equipamiento Institucional y se toman en consideración los precios de referencia institucional, en comparación con los precios de la oferta recomendada y el resultado es una diferencia que corresponde a la razonabilidad del precio. Por otra parte, según se mencionaba en los párrafos anteriores, se concluye que los precios ofertados para el ítem uno por la empresa SIEMENS S.A. son razonables, en un -22.53% y, además, según lo señalado, se concluye que los precios ofertados para el ítem dos por la Empresa Elvatrón son razonables para una diferencia de un 5.50%.

El licenciado Gutiérrez Jiménez pregunta en términos de si la razonabilidad del precio se determinó, con base en los precios históricos de los equipos que se tenían en la Caja, o se compararon contra mercado.

Aclara el Ing. Herrera Cairol que la metodología que se utilizó, es la que está avalada por la Unidad de Costos, la cual establece dentro del estudio de preinversión, un presupuesto del proyecto, el cual se alimenta de precios de mercado, precios de otros concursos y se hace la estimación, previo al concurso, es una estimación del proyecto. Cuando se hace la presentación de ofertas, esa estimación se compara con la oferta recomendada y a partir de ahí, se deriva la razonabilidad del precio. Como eran dos ítems, se le definió la razonabilidad a los dos ítems, había un presupuesto del proyecto por dos ítems, como eran dos oferentes diferentes, se hizo la razonabilidad en el caso del ítem que se está recomendando a SIEMENS S.A. La diferencia fue de un -22.53% con respecto de la estimación. Ese aspecto significa que la oferta está a un 22.53% por debajo de la estimación que se había hecho.

El licenciado Gutiérrez Jiménez manifiesta su preocupación, porque si es un presupuesto muy elevado y se equivocan y en la razonabilidad del precio se establece un punto por debajo, se indicará que el precio es razonable. Lo significativo de entender para que quede constando en actas, es cómo se logra determinar lo que se está denominado presupuesto y lo que él denominaría el comparativo de los precios contra mercado y con el histórico, porque sigue pensando que es una variable pero no lo es, sino que se debe de tomar el ítem que se está buscando. Por ejemplo, tratar de compararlo contra precios de Panamá y Nicaragua o lo que existe en el mercado, de tal manera que se pueda indicar que este precio que se le está definiendo, como ilustración, es de cien colones y es razonable, porque en Panamá se está vendiendo a ciento un dólares y en Nicaragua en noventa y nueve dólares. Aclara que hace referencia de esos países porque es muy importante para efectos de claridad del acta, como nace ese presupuesto y, si el presupuesto es muy elevado, eventualmente, se estaría estableciendo un sesgo, al tener un 1% menos y un uno en valores reales y a su criterio, va a ser muy buen negocio porque se tiene una desviación muy importante. Entonces cómo se logra determinar ese presupuesto y pregunta que si se compararon precios del histórico y de los equipos contra equipos del área.

El Ing. Marvin Herrera responde que el precio histórico en caso de tecnología, difícilmente va a servir, porque se modifica muy rápida y esos modelos que se están comprando en ese momento, no se pueden comparar con los de hace siete u ocho años. Por lo que se consulta una base de datos de ECRI Institute (formerly the "Emergency Care Research Institute") que otorga una estimación de precios y son en Estados Unidos. El ECRI Institute es una agencia de evaluación de tecnologías sin fines de lucro, la cual recopila información de los mayores proveedores de equipo médico y también, como elementos para hacer el estudio de preinversión, solicitan

cotizaciones antes del concurso. Enfatiza en que no conocen si los precios son elevados o no, porque difícilmente van a existir precios históricos en el mercado.

Pregunta el Director Gutiérrez Jiménez si no, necesariamente, son los mismos proveedores.

Responde don Marvin Herrera Cairol que no necesariamente son los mismos, porque a partir de ahí, se construye un precio de referencia que después se comparan contra la presentación de las ofertas. No es que el precio de mercado en la recomendación son las ofertas presentadas, porque se tiene un presupuesto y recuerda que el rubro de equipo, es un componente del proyecto pero el mantenimiento es otro componente de la instalación, es decir, es una configuración de varios componentes y a partir de ahí, se hace una estimación y los precios se comparan contra la oferta.

El licenciado Gutiérrez Jiménez pregunta a cuantos proveedores adicionales al de proveedores que están participando, se les solicitaron cotizaciones. Por ejemplo, se tiene a la Empresa SIEMENS S. A., Elvatrón esos proveedores participaron, entonces, a cuántas empresas más les solicitaron para configurar el precio.

El Ing. Herrera Cairol señala que es posible que a un proveedor más, porque el mercado es muy pequeño y son esos proveedores los que dominan el mercado.

El licenciado Gutiérrez Jiménez manifiesta su preocupación, porque los precios que se están utilizando, se les está solicitando al proveedor que es juez y parte.

El Ing. Herrera Cairol señala que también se tienen los precios internacionales de ECRI y son una referencia.

Continúa la Ing. Muñoz Fuentes con la presentación y anota que, además, se tomó en consideración una compra directa del año 2014. Sobre el aval del estudio de razonabilidad de precios, refiere que el estudio fue avalado por el Área de Contabilidad de Costos, en el oficio ACC-1627-2015 concluye:

“... El Área de Contabilidad de Costos brinda aval al estudio desarrollado, verificándose las fuentes de información a nivel nacional, utilizadas con instancias oficiales del Gobierno y de acreditación técnica, así como los resultados presentados en cada Ítem, siendo razonables las ofertas de Siemens S.A. para el Ítem 01 y del Elvatron S.A. para el Ítem 02...” (Folio 3975) y se está presentando la página de ECRI que es la referencia.

El ingeniero Herrera Cairol aclara que la página de ECRI, es un acceso o una base de datos que es pagado y dependiendo del tipo de equipo, que en este caso es la unidad se denomina Cobre Radiográfica, el cual es un Arco en C. Además de la especificación o de la explicación, presenta un cuadro de comparación de las marcas a nivel mundial de los rangos de precios que se ofrecen.

Anota la Ing. Muñoz que se tiene el mismo modelo ofertado por la empresa Siemens S. A. denominado Arcadic Varic, el cual tiene un valor de alrededor de ciento diez mil dólares o ciento treinta mil dólares, el de Phillips que es el Endura se comparó el precio. Para el ítem uno de acuerdo con ECRI, el precio es de ciento cuarenta mil dólares. En comparación con la compra directa realizada en el año 2014, se tiene un costo de noventa y cinco mil dólares, que

fue un equipo de marca Endura, comprado para el Hospital de Limón. Entonces, se tiene una variación del monto de alrededor de ciento diez mil dólares a ciento cuarenta mil dólares con ECRI y el costo de los que se están adquiriendo, es de cincuenta y un mil cuarenta dólares.

Respecto de una inquietud de don Adolfo Gutiérrez, señala el Ing. Marvin Herrera Cairol que la razonabilidad del precio se determina con base en el presupuesto estimado contra las ofertas y son las otras referencias de precios.

El Director Gutiérrez Jiménez pregunta qué porcentaje hay del precio ofertado, en función del precio que tiene el ECRI. Lo anterior con el fin de conocer qué porcentaje resulta y poder compararlo contra el porcentaje final.

El Ing. Herrera Cairol responde que el precio de ECRI es de alrededor de ciento diez dólares o ciento treinta dólares y el ofertado, solo el equipo es de cincuenta y un mil dólares, la diferencia es de alrededor de un 50%. El otro precio que se comparó, repite fue con el presupuesto que se estimó y no corresponde al del ECRI, en ese caso la estimación de la racionalidad del precio está por debajo.

El licenciado Gutiérrez Jiménez indica que para poder comparar, como ilustración, papas con papas, se produce una desviación de un 50%. Entonces, se deberían de comparar en función del presupuesto que se estimó en el equipo, no en todo, para determinar qué porcentaje hay, para entender cuál es la razonabilidad de precios, porque se les está dando un gran valor. Como ilustración, se le asignó al equipo un gran valor de los proveedores que son los mismos. Entonces, para poder entender cuál es la razonabilidad del precio, se tendría que comparar el precio de ECRI, en función del precio estimado en el presupuesto, para determinar qué porcentaje de diferencia existe.

Interviene la doctora Sáenz Madrigal y señala que se están adelantando un poco en la presentación, porque lo que se está analizando es la razonabilidad del precio, por ese motivo se están analizando las diferentes fuentes de información, para plantearlo de esa manera. Por un lado, están los mismos proveedores que producen y por otro lado, la diferencia internacional. Le parece que la presentación debe contener un cuadro donde se incluya esa información, para poder determinar esos aspectos.

Respecto de una interrogante, señala el Ing. Herrera que la estimación solo del equipo, constituye alrededor de sesenta y dos mil dólares.

Al respecto, indica don Adolfo Gutiérrez que con ECRI, el precio es más elevado en doce mil dólares por equipo.

El Lic. Herrera Cairol indica que ese no es el precio de ECRI, sino el de planificación, el del ECRI está consignado en alrededor de trescientos diecisiete dólares o trescientos treinta dólares.

La doctora Rocío Sáenz considera que la información del cuadro no se ha entendido.

La Ing. Muñoz Fuentes cree que se están mezclando los aspectos, porque este es un análisis de la razonabilidad del precio, con respecto de los equipos que se tienen en el mercado a nivel nacional, o a los proveedores a nivel nacional y lo que se indicó en las otras referencias,

corresponde solo a valor indicando otras referencias, no fue lo que se tomó para hacer la razonabilidad de precios.

El Director Gutiérrez Jiménez indica que como aspecto interesante, el ECRI no se tomó en consideración para determinar la razonabilidad del precio.

El Ing. Herrera Cairol agrega que se tomó para el estudio de inversión con un elemento más, no solo para determinar la razonabilidad del precio.

El licenciado Gutiérrez Jiménez anota que lo que se indicó es que el precio, se había determinado por dos fuentes: primero, la que se había solicitado a los proveedores. Manifiesta que está haciendo el resumen de lo que se indicó, que esté bien o mal no lo conoce. Prosigue y señala que se le habían solicitado tres cotizaciones de las cuales, dos provienen de los mismos proveedores.

Sobre el particular, el Ingeniero Herrera indica que también se consultó a ECRI, para tener una fuente objetiva, aparte como un precio de referencia. Lo que se está preguntando es cuál es el precio de ECRI por equipo.

El Lic. Herrera Cairol responde que alrededor de un ciento diez dólares y ciento treinta dólares.

Pregunta don Adolfo Gutiérrez si se está indicando que hay sesenta mil dólares de diferencia con ECRI, a lo que don Marvin Herrera responde que sí.

El Director Gutiérrez Jiménez manifiesta su preocupación, porque no puede ser que se compre un equipo con un costo de alrededor de cincuenta y un mil dólares o sesenta mil dólares. Al respecto, la doctora Sáenz Madrigal aclara que es el equipo con el precio de más bajo costo.

Continúa el licenciado Gutiérrez Jiménez y señala que es porque el precio se está comparando, en función del de una empresa que es de mercado internacional, con un costo de sesenta mil dólares y el resultado de esa desviación es más del 50% y, repite, le preocupa porque se está haciendo referencia de más de un 60%.

Aclara el Ing. Marvin Herrera Cairol que esa es una base de datos internacionales.

Interviene la arquitecta Murillo Jenkins y señala que el precio en realidad, no es tan elevado porque fue la misma compra que hizo el Hospital de Limón, la cual fue una contratación independiente. En este caso, se está haciendo una compra por volumen, porque ninguna institución en el país, realiza una sola compra de 28 Arcos en C.

Interviene don Adolfo Gutiérrez y señala que cuando los costos se comparan, en función de los precios y las diferencias en la razonabilidad del precio, el resultado del precio es de alrededor de un 22% y 5% más bajo, cuando el precio internacional de ECRI era de un 65% menor, en el otro resulta un 5% superior y un -22%.

Aclara la Gerente de Infraestructura y Tecnologías que esa diferencia del 22% y del 5% no es equipo comparado en función de otro equipo. Lo que se está comparando es un presupuesto que

incluye equipo, mantenimiento, capacitación, un paquete de aspectos en función del otro. Esa es la diferencia del 22% y 5%, si se quiere definir solo equipo.

Respecto de una consulta del Director Gutiérrez Jiménez tendiente a conocer cuál es el costo de equipo, el Ing. Marvin Herrera responde que sesenta y dos mil dólares solo el equipo. Aclara que ECRI da referencias de precio solo de equipo, no de los otros rubros.

Indica el Director Gutiérrez Jiménez que para sus efectos ya lo tiene claro el tema.

Continúa la Ing. Muñoz Fuentes y anota que para el ítem dos, se tienen los modelos ofertados por la Empresa SIEMENS, con un precio de alrededor de ciento treinta y cinco mil dólares y ciento sesenta y cinco mil dólares. La Empresa BV Pulsera presentó una oferta de ciento sesenta y seis mil dólares y se está haciendo referencia de que en la oferta, son ciento nueve mil seiscientos setenta dólares, solamente el equipo. En el visto bueno de la Dirección Jurídica se indica que considera que las ofertas recomendadas Siemens S.A. y el Elvatrón, han cumplido con los requerimientos jurídicos, para que la Comisión de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación. Procede a dar lectura a la propuesta de acuerdo.

Respecto de una inquietud de don Adolfo, la ingeniera Muñoz Fuentes aclara que dentro de los equipos que se tienen hay de baja potencia que son de 2.2 kilowats, esos equipos son para procedimientos de ortopedia, catéteres con una función parcialmente básica. Los otros equipos de alta potencia son de 15 kilowats y constan de un software más especializado y una potencia superior. Entonces, el tubo de rayos x es más grande, tienen una capacidad superior porque tienen mayor penetración a la densidad del ser humano y el software, la potencia y la densidad, son características que incrementan el costo del equipo y hace la diferencia.

El Lic. Olger Sánchez señala que en relación con licitaciones de estas características, la posición que la Auditoría ha mantenido, incluso, ha sido concordante con la Junta Directiva, en el sentido de que la compra de equipo de esta naturaleza, se debe efectuar a nivel centralizado, para tratar de aprovechar las economías de escala y lograr precios más ventajosos, desde el punto de vista institucional. En esos términos que la compra de esos 28 equipos de Arco en C, que también se logró corroborar que existe a nivel hospitalario. Son equipos que la mayoría de ellos se adquirieron, porque se van a reemplazar los que se tienen en los hospitales hace más de 12 y 14 años, porque ingresaron en los años 2002 y 2003 y, evidentemente, el equipo de Arco en C es una herramienta valiosa para el médico, en materia de lo que es un diagnóstico certero. Aparte que en la presentación no se destacó mucho, porque es probable que por el tiempo de que los equipos, tienen una serie de componentes desde el punto de vista de tecnología moderna, que facilitan el diagnóstico para el médico, incluso, entiende que son para quirófanos y, además, móviles lo cual permite también que se adapten y no la persona al equipo, sino el equipo a la persona, por lo que ese equipo va a producir impacto significativo, directamente en el tema de lista de espera quirúrgica, porque es uno de los aspectos que la Institución ha venido señalando. En el tema de racionalidad de precios, también les llamó la atención y se ve que el precio está debidamente justificado y sustentado, porque están los estudios técnicos correspondientes, tanto de la Dirección de Equipamiento avalados también por el Área de Contabilidad de Costos. En conclusión, le parece que este proceso debería ser tomado como un ejemplo, en términos de cuáles deberían de ser aquellos equipos críticos en la Institución, los cuales requieren ser reemplazados, por lo que se debería efectuar un proceso de reemplazo de esta naturaleza, para

evitar que los centros hospitalarios, en algún sufran una, eventual, crisis por no contar con el equipo actualizado y se tengan una pérdida en la continuidad de la prestación de los servicios de salud. Además, dada la falta de equipo no se tienen los diagnósticos necesarios, por lo que a la Auditoría le parece que está es una buena propuesta por parte de la Gerencia de Infraestructura.

Respecto de una inquietud del licenciado Gutiérrez Jiménez, recuerda el Ing. Marvin Herrera Cairol que el precio que se calculó, es con base en la referencia del presupuesto estimado para la compra.

Por su parte, el Director Loría Chaves indica que solamente tiene una observación, porque va a votar positivo, en términos de que este es un caso en que se ha planteado la necesidad de que sea costo-beneficio de las Leasing. Comenta que la Arq. Murillo le indicó que en el próximo mes de enero se presentará una propuesta de esa naturaleza ante la Junta Directiva. Repite, va a votar la licitación, pero quiere que después del mes de febrero, sino se ha presentado el tema no votará procesos de esta naturaleza; porque se acumula chatarra en los hospitales como, por ejemplo, en el Hospital de Guápiles.

La doctora Sáenz Madrigal solicita que se vote la licitación, se vota y en firme. Además, se refiere al acuerdo que solicitó don Adolfo Gutiérrez, en cuanto al tema de la chatarra, la posibilidad del costo desecho.

El Director Gutiérrez Jiménez señala que se está elaborando una guía para ese fin, sin embargo, se conoce que los equipos tienen un valor. Entonces, a este equipo o cualquier otro que se le dé la trazabilidad para asignarle el valor que corresponde, porque de lo contrario se tiene un desecho, se regala a alguna persona y tiene un precio, el cual se lo debería ganar la Caja, esa es su posición.

En cuanto a la firmeza, al licenciado Barrantes Muñoz le parece que cada vez que se le de firmeza, por ejemplo, a una licitación de esta naturaleza, debe quedar constando en el acta una justificación muy clara de la necesidad de otorgarle la firmeza, para efectos de respaldo porque no es en automático.

La doctora Rocío Sáenz manifiesta que por esa razón preguntó hace un momento, porque conoce que existe un tema que preocupó en la sesión anterior, pero solicitó la firmeza claramente.

El Director Alvarado Rivera indica que la licitación ya se votó y está en firme, pero sigue sin entender, cómo se determina el tema de la razonabilidad del precio, porque hay una serie de componentes que los llevan directamente a tener que hacer el comparativo interno. Le parece que esa no es la forma de definir una razonabilidad del precio. Le parece un poco más acertada, el comparar equipo en función de otro equipo, porque todo lo demás son aspectos que se piden conexas al equipo que son la reparación, mantenimiento, entre otros aspectos. Por otro lado, no está tan seguro, dado que ese diferencial de precio tan abismal que sea válido hacer una comparación de precio, con un precio de una licitación de veintidós equipos versus un precio unitario del producto, porque hay una diferencia sustantiva, porque ese proceso funciona así y lo razonable es que se compre en volumen y, por tanto, se produce una reducción del precio y por ese motivo se compra en volumen. Entonces, lo ideal sería si se van a hacer esas comparaciones que sean producto contra producto de precio de mercado y cuál es la deducción del costo, producto de la compra en volumen, para tener claridad de que realmente se está obteniendo el

mejor equipo en términos de precio, porque aquí lo que podría ser es que por volumen se está comprando un equipo más barato pero no, necesariamente, el mejor precio. Solicita se comparen, por ejemplo, equipos comparables porque como se está haciendo no se pueden comparar los precios y le parece que no es conveniente.

La señora Presidenta Ejecutiva recuerda que hace unos meses, se tuvo una preocupación por el tema de la razonabilidad del precio, sobre todo con medicamentos y lo que se hizo fue la revisión de la metodología que fue aprobada por la Junta Directiva. La diferencia que se está determinando con este caso concreto es, precisamente, lo que está planteando don Renato, es decir, comparar equipo con equipo al comprar por economía de escala, en ese caso se está dando, precisamente, esa posibilidad de ahorro sustancial cuando se adquiere por volumen. La gran preocupación que se tiene y lo que deberían trabajar con los funcionarios, es que esa información sea incluida, porque se conoce que se tiene pero para efectos de la presentación, por razones tal vez de tiempo, porque ya es una situación normal del procedimiento no, necesariamente, la explican durante la presentación, aunque esté en el documento. En ese sentido, estima que hay un tema, por tratar de entender la preocupación de la Junta Directiva y es el aspecto que quiere recalcar. Le indica a la Gerencia de Infraestructura que al final, hacen el estudio pero la Junta Directiva es la que toma las decisiones y en el momento que se toma una decisión por varios cientos de dólares, la responsabilidad queda muy claramente identificada en el Órgano Colegiado. Entonces, hay muchas preguntas que surgen de la información que se tiene pero no, necesariamente, se presenta ante la Junta Directiva. Cree que no es solo el tema de la metodología del análisis, porque hay un tema también de mejorar la información que se tiene y para analizar ese aspecto, se tendría que hacer una sesión en el enero de enero próximo, porque este momento no es el conveniente. Repite, hacer una sesión para revisar qué aspectos, o si de verdad existe algún elemento que está faltando en la metodología y se tendría que modificar, pero casi está segura que la información está contemplada en la documentación. Aprovecha para agradecer el trabajo, porque fue de gran dificultad y urgente, porque no se logrará disminuir las listas de espera, sino se cuenta con los Arcos en C en los hospitales.

El Director Alvarado Rivera solicita un informe en el que se indique cuáles son los Arcos en C que están dañados y donde están, para que como Junta Directiva se vaya mentalizando cuál va a ser el impacto que se produce. Lo anterior, porque muchas veces en las sesiones, se hace referencia del tema de las listas de espera, se analiza y se discute y hasta el final se indica que no pueden disminuirlas, porque no se tienen Arcos en C en los hospitales y no pueden realizar, por ejemplo, intervenciones de caderas.

La doctora Sáenz Madrigal le solicita a doña Gabriela un informe de los Arcos en C que contemple además, cuándo estén reemplazados los equipos y el tema que planteaba don José Luis Loría de otras opciones para el equipamiento.

Por consiguiente,

ACUERDO PRIMERO: se tiene a la vista el oficio que suscribe la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, N° GIT-46518-2015 (830-2015), fechado 24 de noviembre del presente año que, en lo pertinente, literalmente se lee en los siguientes términos:

“I Introducción:

Para conocimiento y toma de decisión de la Junta Directiva presento solicitud de Adjudicación de la Licitación Pública 2015LN-000001-3110, cuyo objeto contractual es la adquisición de 28 equipos de Rayos X tipo Arco en C, mismos que serán distribuidos en diferentes Hospitales, según se detalla a continuación:

Descripción del Proyecto:

Compra de veintiocho (28) equipos de Rayos X Tipo Arco en C de los cuales, veintisiete(27) son para sustituir equipos de los hospitales de, Los Chiles, Carlos Luis Valverde Vega de San Ramón, México, Monseñor Sanabria de Puntarenas, Tomás Casas de Ciudad Cortés, Golfito, La Anexión de Nicoya, San Juan de Dios, Escalante Pradilla de Pérez Zeledón, Calderón Guardia, San Carlos, Centro Nacional de Rehabilitación, Nacional de Niños, San Francisco de Asís, Grecia, Max Peralta de Cartago y San Rafael de Alajuela y uno(01) para ampliar la capacidad instalada en el Hospital Enrique Baltodano Briceño de Liberia.

Productos Esperados:

Ítem Uno: Veintidós (22) Equipos de Rayos X Tipo Arco C de baja potencia Preinstalación e instalación de cada uno de los equipos y sus equipos complementarios. Suministro de implementos complementarios. Garantía de funcionamiento de dos años con visitas de mantenimiento preventivo y correctivo Cursos de capacitación.

Ítem Dos: Seis (06) Equipos de Rayos X Tipo Arco C de Alta potencia. Preinstalación e instalación de cada uno de los equipos y sus equipos complementarios. Suministro de implementos complementarios. Garantía de funcionamiento de dos años con visitas de mantenimiento preventivo y correctivo Cursos de capacitación

Antecedentes del Proyecto:

La Dirección de Equipamiento Institucional como parte de su programa de reposición de equipos, aplicó la (Guía de Reemplazo) a un grupo importante de equipos de Rayos X tipo Arco C en diferentes centros hospitalarios a nivel nacional, con el propósito de determinar mediante un estudio diagnóstico técnico- médico los equipos que requerían sustitución.

Posteriormente, la Junta Directiva de la CCSS en la sesión No.8668, aprobó la actualización del Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión de Infraestructura y Tecnología para el período 2014-2018, e incluyó la adquisición de Equipos de Rayos X tipo Arco en C, siendo la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, Gerente Medica, quien indica, para esta primera etapa, los centros médicos a incluir en este proyecto así como la cantidad de equipos a adquirir

De esta forma se procedió a elaborar los estudios de pre inversión denominados en donde se justifica la adquisición de los equipos y se establecen los requerimientos técnicos, económicos y administrativos que sustentarán la ejecución del proyecto y la operación de los equipos durante su

vida útil. Los estudios fueron elaborados por el Área de Gestión Tecnológica de la DEI y avalados por cada una de las unidades beneficiarias.

Descripción del Objeto Contractual

Adquisición de veintiocho (28) equipos de Rayos X Tipo Arco C a ser utilizados en salas de operaciones de diferentes centros médicos en procedimientos realizados por las especialidades de Cirugía General, Ortopedia, Vascular Periférico, Cardiología, entre otras especialidades, según sea el ámbito de acción de cada centro médico. Además, se incluye la preinstalación e instalación del equipamiento por parte del proveedor, la garantía de funcionamiento por dos años y la capacitación en la operación y mantenimiento del equipamiento. Destino de los equipos se detalla en el siguiente cuadro:

ÍTEM	DESCRIPCION	CANTIDAD	HOSPITAL DESTINO
1	Rayos X tipo Arco en C	01	Los Chiles
		01	Carlos Luis Valverde Vega - San Ramón
		01	San Francisco de Asís - Grecia
		01	San Rafael - Alajuela
		01	San Carlos
		01	Max Peralta Cartago
		01	Enrique Baltodano Briceño - Liberia
		01	La Anexión - Nicoya
		01	Tomás Casas - Ciudad Cortés
		01	Manuel Mora Valverde -Golfito
		01	Escalante Pradilla - Pérez Zeledón
		02	Monseñor Sanabria - Puntarenas
		01	Centro Nacional de Rehabilitación
		05	Dr. Rafael A. Calderón Guardia
		01	México
		02	San Juan de Dios
2	Rayos X tipo Arco en C de alta potencia	01	Dr. Carlos Sáenz Herrera – Nacional de Niños
		02	México
		03	San Juan de Dios
TOTAL		28	

II Recomendación Comisión Especial de Licitaciones:

La Comisión Especial de Licitaciones emite recomendación en la Sesión N°14-2015 celebrada el 16 de noviembre de 2015, la cual a continuación se transcribe:

“1. Antecedentes:

- **Fecha de invitación:** 22 de abril de 2015, en el diario oficial La Gaceta No.77. (Folio 413 Tomo I).

- **Apertura:** 18 de junio de 2015. (Folio 2177 y 2178 Tomo III).
- **Modalidad de la compra:** ordinaria.

1. Participantes:

OFERTA	OFERENTE	REPRESENTANTE
02	Siemens S.A.	Oferta en plaza.
04	Elvatron S.A.	Oferta en plaza

2. Análisis Administrativo:

De conformidad con el análisis realizado por la Dirección de Equipamiento Institucional, se determina que todas las ofertas cumplen con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel.

3. Análisis técnico y recomendación:

Mediante Oficio AGE-DEI-0377-2015 de fecha 03 de agosto de 2015, la Comisión Técnica responsable de emitir el análisis y recomendación, determina:

Para el ITEM 01: Al sistema de evaluación se someten las siguientes ofertas:

Oferta N° 02 Siemens S.A.

Oferta N° 04 Elvatron S.A.

La oferta No. 02, Siemens S.A., obtuvo el mayor puntaje en la evaluación en el Ítem 1, cumpliendo con los parámetros establecidos en la ponderación, por lo que se recomienda adjudicar dicha oferta.

Para el ITEM 02, se excluye a Siemens y a Promed por incumplimientos técnicos y solo es elegible la oferta de ELVATRON. La oferta No. 04, Elvatron S.A., es oferta única y cumple con los parámetros establecidos en la ponderación, por lo que se recomienda adjudicar dicha oferta. Folios 3786 a 3864 y 3911 a 3916 Tomo IV.

4. Razonabilidad del Precio:

Mediante oficio No. ACC-1627-2015, visible en (Folios 3969 a 3975 Tomo IV) de fecha 21 de setiembre de 2015, el Área de Contabilidad de Costos, avala técnicamente el Estudio de Razonabilidad de Precio, elaborado por la Licda. Melissa Artavia Valverde, Grupo de Normalización de la Dirección Equipamiento Institucional que indica entre otras cosas, lo siguiente:

“De tal manera siendo que el análisis de razonabilidad de precios presentado concuerda con la metodología establecida por la Dirección Equipamiento Institucional para este tipo de contrataciones, el Área Contabilidad de Costos brinda aval al estudio desarrollado,

verificándose las fuentes de información a nivel nacional utilizadas como de instancias oficiales de Gobierno y de acreditación técnica, así como los resultados presentados en cada ítem, siendo razonables las ofertas evaluadas de Siemens S.A. para el Ítem 1 y de Elvatron S.A., para el ítem 2.

5. Criterio Legal:

Mediante oficio **DJ-06325-2015**, de fecha **19 de octubre del 2015**, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno para que la Comisión de Licitaciones pueda recomendar la emisión del acto de adjudicación por parte de la Junta Directiva de la Institución (Folios 4003 Tomo IV).

6. Recomendación:

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la licitación pública No. 2015LN-000001-3110, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área de Contabilidad de Costos, la Comisión Especial de Licitaciones recomienda el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva adjudicación, según el siguiente detalle:

ITEM UNO

Oferta No. 02: SIEMENS S.A. Oferta Nacional.

- Adquisición de **22 unidades Equipos de Rayo X Tipo Arco** **Marca Siemens, Modelo Avantic Varic**, incluye instalación, cursos operación y mantenimiento, accesorios y visitas de mantenimiento preventivo y correctivo durante los dos años de garantía de funcionamiento, conforme el siguiente detalle:

ITEM UNO	Cantidad	Precio Unitario \$	Precio Total \$
Equipos de Rayos X tipo Arco	22	51.043,00	1.122.946,00
Preinstalación / Instalación de los sitios	22		19.801,04
Curso de operación	17		8.404,64
Curso técnico (mantenimiento)	1	629,58	629,58
Visitas de mantenimiento preventivo trimestrales durante la garantía de funcionamiento para equipos.	176		57.006,00
Sub Total			\$1,208,787.26

Accesorios Ítem No. 01.	Cantidad	Precio Unitario \$	Precio Total \$
<i>Impresora para imágenes análogas o digitales en papel termo sensible y película azul (film)</i>	22	3,826.00	84,172.00
<i>Porta casete o portachasis (punto 6.2 de formulario EQ2)</i>	22	800.00	17,600.00
<i>Rollos de papel termo sensible</i>	110	106.00	11,660.00
<i>Rollos de papel tipo film</i>	110	109.00	11,990.00
<i>Programa para procedimientos vasculares (punto 13.3 de formulario EQ2 – ITEM UNO)</i>	22	2,000.00	44,000.00
<i>Cámara Dosimétrica (punto 13,2 formulario EQ2)</i>	22	1,430.00	31,460.00
<i>Juego de cobertores esterilizables para el arco, tubo e intensificador</i>	100	167.00	16,700.00
<i>Juego de cobertores plásticos descartables para el arco, tubo e intensificador</i>	170	27.00	4,590.00
<i>Par de anteojos plomados</i>	44	200.00	8,800.00
<i>Delantal plomado</i>	44	580.00	25,520.00
<i>Cuello plomado para la protección de la tiroides, con cierre de correa</i>	44	130.00	5,720.00
Sub Total (Accesorios)			\$ 262,212.00
TOTAL ITEM No. 01:			\$1,470,999.26

ITEM DOS:**Oferta No. 04: Elvatron S.A. Oferta Nacional.**

- Adquisición de **06** unidades Equipos de Rayo X Tipo Arco **Marca Philips, Modelo Pulsera BV**, incluye instalación, cursos operación y mantenimiento, accesorios y visitas de mantenimiento preventivo y correctivo durante los dos años de garantía de funcionamiento, conforme el siguiente detalle:

ITEM DOS	Cantidad	Precio Unitario \$	Precio Total \$
<i>Equipos de Rayos X tipo Arco</i>	6	109,676.67	658,060.02
<i>Preinstalación / instalación de los sitios</i>	6		2,979.00
<i>Costo total curso de operación</i>	3	169.50	508.50
<i>Costo total curso técnico (mantenimiento)</i>	2	741.00	1,482.00
<i>Visitas de mantenimiento preventivo trimestrales durante la garantía de funcionamiento para equipos.</i>	48		3,992.16
Sub total			\$ 666,280.68

<i>ACCESORIOS</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Precio Unitario \$</i>	<i>Precio Total \$</i>
<i>Impresora para imágenes análogas o digitales en papel termo sensible y película azul (film)</i>	6	2,900.00	17,400.00
<i>Porta casete o portachasis (punto 6.2 de formulario EQ2)</i>	6	500.00	3,000.00
<i>Rollos de papel termo sensible</i>	30	50.00	1,500.00
<i>Rollos de papel tipo film</i>	30	70.00	2,100.00
<i>Programa completo para procedimientos vasculares (punto 9, 2,7 formulario EQ2).</i>	6	3,500.00	21,000.00
<i>Juego de cobertores esterilizables para el arco, tubo e intensificador</i>	15	100.00	1,500.00
<i>Juego de cobertores plásticos descartables para el arco, tubo e intensificador</i>	90	20.00	1,800.00
<i>Par de anteojos plomados</i>	12	120.00	1,440.00
<i>Delantal plomado</i>	12	315.00	3,780.00
<i>Cuello plomado para la protección de la tiroides, con cierre de correa</i>	12	50.00	600.00
<i>Sub Total (Accesorios)</i>			\$ 54,120.00
<i>TOTAL ITEM 2</i>			\$ 720,400.68

7. **Lugar de entrega:** Cada uno de los centros médicos indicados.
8. **Plazo de entrega:** Se contabilizará a partir de la notificación de retiro de la orden de compra o contrato, no incluye el plazo de instalación. (...)
9. **Presupuesto:** Partidas presupuestarias No. 2320 se han separado y se encuentran disponibles los recursos, para hacer frente al compromiso que genera este concurso. Folio 3987.
10. **Sanción a Proveedor:** El oferente recomendado no está inhabilitado.
11. **Fodesaf:** El oferente recomendado no tiene deuda con FODESAF.
12. **Consulta de Morosidad:** El oferente recomendado se encuentra al día con el pago de cuotas obrero patronales.
13. **Certificación de Impuestos Nacionales:** El oferente recomendado se encuentra al día. ”

III RECOMENDACIÓN:

De acuerdo con la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en la Sesión N° 14-2015 del 16 de noviembre de 2015 , (folios 4010 a 4013), el aval al estudio de razonabilidad de precios por parte del Área de Contabilidad de Costos en oficio ACC-1627-2015 (folios 3969 a 3975), el criterio y recomendación de la Comisión Técnica en oficio AGE-DEI-0377-2015 (Folios 3786 a 3864 y 3911 a 3916) y el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-06325-2015 (folio 4003), además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Licitación que muestran el cumplimiento administrativo, legal y técnico, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, recomienda a la Junta Directiva Adjudicar la

Licitación Pública 2015LN-000001-3110 S.A., para adquisición de 28 Equipos de Rayos X Tipo Arcos en C, según se indica a continuación:

1. **Adjudicar a favor de la Empresa SIEMENS S.A. Oferta Nacional, Oferta No. 02, el ITEM UNO:** Adquisición de 22 unidades Equipos de Rayo X Tipo Arco **Marca Siemens, Modelo Avantic Varic**, incluye instalación, cursos operación y mantenimiento, accesorios y visitas de mantenimiento preventivo y correctivo durante los dos años de garantía de funcionamiento, conforme el siguiente detalle:

ITEM UNO	Cantidad	Precio Unitario \$	Precio Total \$
Equipos de Rayos X tipo Arco	22	51.043,00	1.122.946,00
Preinstalación / Instalación de los sitios	22		19.801,04
Curso de operación	17		8.404,64
Curso técnico (mantenimiento)	1	629,58	629,58
Visitas de mantenimiento preventivo trimestrales durante la garantía de funcionamiento para equipos.	176		57.006,00
Sub Total			\$1,208,787.26
<i>Accesorios Ítem No. 01.</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Precio Unitario \$</i>	<i>PrecioTotal \$</i>
Impresora para imágenes análogas o digitales en papel termo sensible y película azul (film)	22	3,826.00	84,172.00
Portacasete o portachasis (punto 6.2 de formulario EQ2)	22	800.00	17,600.00
Rollos de papel termo sensible	110	106.00	11,660.00
Rollos de papel tipo film	110	109.00	11,990.00
Programa para procedimientos vasculares (punto 13.3 de formulario EQ2 – ITEM UNO)	22	2,000.00	44,000.00
Cámara Dosimétrica (punto 13,2 formulario EQ2)	22	1,430.00	31,460.00
Juego de cobertores esterilizables para el arco, tubo e intensificador	100	167.00	16,700.00
Juego de cobertores plásticos descartables para el arco, tubo e intensificador	170	27.00	4,590.00
Par de anteojos plomados	44	200.00	8,800.00
Delantal plomado	44	580.00	25,520.00
Cuello plomado para la protección de la tiroides, con cierre de correa	44	130.00	5,720.00
Sub Total (Accesorios)			\$ 262,212.00
TOTAL ITEM No. 01:			\$1,470,999.26 (un millón cuatrocientos setenta mil novecientos noventa y nueve dólares con veintiséis centavos de dólar)

2. **Adjudicar a favor de la Empresa Elvatron S. A. , Oferta Nacional N° 4, el ITEM 2, para la Adquisición de 06 unidades Equipos de Rayo X Tipo Arco Marca Philips, Modelo Pulsera**

BV, incluye instalación, cursos operación y mantenimiento, accesorios y visitas de mantenimiento preventivo y correctivo durante los dos años de garantía de funcionamiento, conforme el siguiente detalle:

ITEM DOS	Cantid ad	Precio Unitario \$	Precio Total \$
Equipos de Rayos X tipo Arco	6	109,676.67	658,060.02
Preinstalación / instalación de los sitios	6		2,979.00
Costo total curso de operación	3	169.50	508.50
Costo total curso técnico (mantenimiento)	2	741.00	1,482.00
Visitas de mantenimiento preventivo trimestrales durante la garantía de funcionamiento para equipos.	48		3,992.16
Sub total			\$ 666,280.68
ACCESORIOS	Cantida d	Precio Unitario \$	Precio Total \$
Impresora para imágenes análogas o digitales en papel termo sensible y película azul (film)	6	2,900.00	17,400.00
Portacasete o portachasis (punto 6.2 de formulario EQ2)	6	500.00	3,000.00
Rollos de papel termo sensible	30	50.00	1,500.00
Rollos de papel tipo film	30	70.00	2,100.00
Programa completo para procedimientos vasculares (punto 9, 2,7 formulario EQ2).	6	3,500.00	21,000.00
Juego de cobertores esterilizables para el arco, tubo e intensificador	15	100.00	1,500.00
Juego de cobertores plásticos descartables para el arco, tubo e intensificador	90	20.00	1,800.00
Par de anteojos plomados	12	120.00	1,440.00
Delantal plomado	12	315.00	3,780.00
Cuello plomado para la protección de la tiroides, con cierre de correa	12	50.00	600.00
Sub Total (Accesorios)			\$ 54,120.00
TOTAL ITEM 2			\$ 720,400.68 (setecientos veinte mil cuatrocientos dólares con sesenta y ocho centavos de dólar)

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

habiéndose hecho la respectiva presentación por parte de la ingeniera María de los Ángeles Muñoz Fuentes, funcionaria de la Dirección de Equipamiento Institucional, teniendo a la vista la recomendación de la arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, en el referido oficio número GIT-46518-2015 (830-2015), así como la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en la sesión N° 14-2015 del 16 de noviembre del año 2015, (folios 4010 a 4013), el aval al estudio de razonabilidad de precios por parte del Área de Contabilidad de Costos en el oficio número ACC-1627-2015

(folios 3969 a 3975), el criterio y recomendación de la Comisión Técnica en la nota número AGE-DEI-0377-2015 (folios 3786 a 3864 y 3911 a 3916) y el aval de la Dirección Jurídica en el oficio número DJ-06325-2015 (folio 4003), además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la licitación que muestran el cumplimiento administrativo, legal y técnico, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar la licitación pública 2015LN-000001-3110, promovida para la adquisición de 28 (veintiocho) equipos de Rayos X Tipo Arcos en C, según se detalla a continuación:

- 1. A favor de la empresa SIEMENS S.A., oferta nacional, oferta No. 02, el ITEM 1 (UNO):** adquisición de **22 (veintidós)** unidades equipos de Rayo X Tipo Arco **Marca** Siemens, **Modelo** Avantic Varic, que incluye instalación, cursos operación y mantenimiento, accesorios y visitas de mantenimiento preventivo y correctivo durante los dos años de garantía de funcionamiento, conforme el siguiente detalle:

ITEM UNO	Cantidad	Precio Unitario \$	Precio Total \$
Equipos de Rayos X tipo Arco	22	51.043,00	1.122.946,00
Preinstalación / Instalación de los sitios	22		19.801,04
Curso de operación	17		8.404,64
Curso técnico (mantenimiento)	1	629,58	629,58
Visitas de mantenimiento preventivo trimestrales durante la garantía de funcionamiento para equipos.	176		57.006,00
Sub Total			\$1,208,787.26
<i>Accesorios Ítem No. 01.</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Precio Unitario \$</i>	<i>Precio Total \$</i>
Impresora para imágenes análogas o digitales en papel termo sensible y película azul (film)	22	3,826.00	84,172.00
Portacasete o portachasis (punto 6.2 de formulario EQ2)	22	800.00	17,600.00
Rollos de papel termo sensible	110	106.00	11,660.00
Rollos de papel tipo film	110	109.00	11,990.00
Programa para procedimientos vasculares (punto 13.3 de formulario EQ2 – ITEM UNO)	22	2,000.00	44,000.00
Cámara Dosimétrica (punto 13,2 formulario EQ2)	22	1,430.00	31,460.00
Juego de cobertores esterilizables para el arco, tubo e intensificador	100	167.00	16,700.00
Juego de cobertores plásticos descartables para el arco, tubo e intensificador	170	27.00	4,590.00
Par de anteojos plomados	44	200.00	8,800.00
Delantal plomado	44	580.00	25,520.00
Cuello plomado para la protección de la tiroides, con cierre de correa	44	130.00	5,720.00
Sub Total (Accesorios)			\$ 262,212.00
TOTAL ITEM No. 01:			\$1,470,999.26 (un millón cuatrocientos setenta mil novecientos noventa y nueve dólares con veintiséis centavos de dólar)

2. A favor de la empresa ELVATRON S. A., Oferta Nacional N° 4, el ITEM 2 (DOS): adquisición de 06 (seis) unidades equipos de Rayo X Tipo Arco Marca Philips, Modelo Pulsera BV, que incluyen instalación, cursos operación y mantenimiento, accesorios y visitas de mantenimiento preventivo y correctivo durante los dos años de garantía de funcionamiento, conforme el siguiente detalle:

ITEM DOS	Cantida d	Precio Unitario \$	Precio Total \$
Equipos de Rayos X tipo Arco	6	109,676.67	658,060.02
Preinstalación / instalación de los sitios	6		2,979.00
Costo total curso de operación	3	169.50	508.50
Costo total curso técnico (mantenimiento)	2	741.00	1,482.00
Visitas de mantenimiento preventivo trimestrales durante la garantía de funcionamiento para equipos.	48		3,992.16
Sub total			\$ 666,280.68
ACCESORIOS	Cantidad	Precio Unitario \$	Precio Total \$
Impresora para imágenes análogas o digitales en papel termo sensible y película azul (film)	6	2,900.00	17,400.00
Porta casete o porta chasis (punto 6.2 de formulario EQ2)	6	500.00	3,000.00
Rollos de papel termo sensible	30	50.00	1,500.00
Rollos de papel tipo film	30	70.00	2,100.00
Programa completo para procedimientos vasculares (punto 9, 2,7 formulario EQ2).	6	3,500.00	21,000.00
Juego de cobertores esterilizables para el arco, tubo e intensificador	15	100.00	1,500.00
Juego de cobertores plásticos descartables para el arco, tubo e intensificador	90	20.00	1,800.00
Par de anteojos plomados	12	120.00	1,440.00
Delantal plomado	12	315.00	3,780.00
Cuello plomado para la protección de la tiroides, con cierre de correa	12	50.00	600.00
Sub Total (Accesorios)			\$ 54,120.00
TOTAL ITEM 2		US\$ 720,400.68 (setecientos veinte mil cuatrocientos dólares con sesenta y ocho centavos de dólar)	

Todo de conformidad con las condiciones y especificaciones exigidas en el respectivo cartel de licitación y las ofrecidas por las firmas adjudicatarias.

ACUERDO SEGUNDO: en concordancia con el acuerdo precedente, **solicitar** a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías que se valore la posibilidad de dar el valor de desecho que corresponda a los equipos de Rayos X Tipo Arcos en C que serán sustituidos por los adjudicados en el caso de la licitación pública 2015LN-000001-3110.

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

La arquitecta Murillo Jenkins y el equipo de trabajo que la acompaña se retiran del salón de sesiones.

Ingresan al salón de sesiones el doctor Manuel León Alvarado, Gerente Administrativo, y el licenciado Robert Harbotle Quirós, Asesor de la Gerencia Administrativa.

El Director Gutiérrez Jiménez se disculpa y se retira del salón de sesiones.

ARTICULO 11°

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-47412-2016** el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”*

ARTICULO 12°

En relación con el oficio N° GA-23918-15, fechado 25 de noviembre del año 2015, firmado por el Gerente Administrativo, que contiene las propuestas: creación del Tribunal Resolutivo en materia de recursos humanos, y modificación Reglamento de concursos para nombramiento en propiedad en la Caja Costarricense de Seguro Social, el señor Gerente Administrativo plantea la posibilidad de tratar el asunto en la sesión del 10 de diciembre en curso, dado que se está en el proceso de ajustes finales. Al efecto, la Junta Directiva concede el plazo solicitado y se presentará la propuesta en la sesión en referencia.

El doctor León Alvarado y el licenciado Harbotle Quirós se retiran del salón de sesiones.

Ingresan al salón de sesiones la señora Gerente Médico, doctora María Eugenia Villalta Bonilla; las licenciadas Ana María Coto Jiménez y Maritza Fernández Cambroner, Asesoras de la Gerencia Médica.

ARTICULO 13°

En relación con lo tratado en el artículo 28° de la sesión número 8814 del 26 de noviembre anterior (oficio N° GM-SJD-40055-2015, del 23 de noviembre en curso, suscrito por : análisis en cuanto a la prórroga de los contratos Carpio – León XIII y San Sebastián–Paso Ancho; se atiende lo solicitado en el artículo 15° de la sesión N° 8798, del 03 de setiembre del año 2015), se tiene a la vista la comunicación que firma la señora Gerente Médico, número GM-SJD-53578-2015, que literalmente se lee así:

“Esta Gerencia mediante oficio GM-SJD-40055-2015 sometió a conocimiento de esta honorable Junta el análisis solicitado en torno a la prórroga de los contratos Carpio-León XIII y San Sebastián - Paso Ancho, elaborado por la Dirección de Red de Servicios de Salud en conjunto con la Dirección Jurídica, no obstante en la sesión de fecha 26 de noviembre del 2015, se tuvieron una serie de observaciones por parte de los miembros directivos, aspectos que se están trabajando actualmente.

Por lo anterior, esta Gerencia solicita autorización para retirar el tema en mención y presentarlo en la primera sesión de Junta Directiva en el mes de enero 2016, tomando en consideración que el vencimiento de dichos contratos es en el mes de diciembre del 2016”,

y la Junta Directiva, conforme con lo solicitado, **da su autorización al efecto.**

ARTICULO 14°

Se tiene a la vista el oficio N° GM-SJD-53610-2015, fechado 3 de diciembre del año 2015, que suscribe la Gerente Médico, que contiene la propuesta de cartel y procedimiento de concurso en propiedad de Directores Médicos Hospitales y Áreas de Salud.

La licenciada Fernández Cambroner, con el apoyo de las siguientes láminas, se refiere a la propuesta en consideración:

- A) Caja Costarricense de Seguro Social
Cartel para Concurso interno de plazas de Directores de Hospitales y Áreas de Salud
- B) **PLAZAS VACANTES QUE SE INCLUYEN SEGÚN CRITERIO DE LA DIRECCIÓN JURÍDICA**

Recomendación en oficio DJ 7186-2015 del 03 de diciembre de 2015:

“esta Asesoría recomienda a la Gerencia Médica iniciar el proceso concursal de las plazas de directores médicos correspondientes a las Áreas de Salud de Naranjo, Esparza, Alfaro Ruiz y Peninsular, Tibás-Merced-Uruca y Hospital de Golfito, las cuales en su momento fueron nombrados por Junta Directiva por un período de cinco años. Esto en el entendido de que el nombramiento en dichas plazas sea por tiempo indefinido.

Igual proceder debe aplicar para el caso de plazas que se encuentren bajo las mismas condiciones que estas.”

- Área de Salud Peninsular (artículo 32° Sesión 8515 del 30/06/2011, hasta el 29/06/2016)

- Hospital de Golfito (artículo 30° Sesión 8585 del 14/06/2012, hasta el 31/05/2017)

- Área de Salud de Naranjo (artículo 11° Sesión 8505 del 28/04/2011, hasta el 30/04/2016)
- Área de Salud de Esparza (artículo 12° Sesión 8505 del 28/04/2011, hasta el 28/04/2016)
- Área de Salud de Zarcerro (artículo 32° Sesión 8515 del 30/06/2011, hasta el 29/06/2016)
- Área de Salud Tibás-Merced-Uruca (nombramiento por seis meses)

C)



D) Jurado calificador:

En cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 11° del Reglamento del Estatuto de Servicios Médicos que a la letra dice: *“en relación al nombramiento de Directores y Subdirectores, el Jurado que escogerá la terna será nombrado, libremente, por la Junta Directiva, Junta de Protección o Patronato correspondiente, integrándolo con tres (3) médicos con amplia experiencia en dirección hospitalaria”*.

E) Jurado calificador:

Artículo 7° del Reglamento de Estatutos Médicos, indica:

(...) la calificación de las pruebas y antecedentes de los candidatos admitidos a concurso estará a cargo de jurados que nombrará el Consejo Técnico y si éste no existe, el Organismo Técnico Director de cada institución.

Los jurados estarán compuestos por tres profesionales médicos entre los cuales por lo menos uno deberá ser de la especialidad de que se trate la vacante (...)

F) **ASPECTOS POR EVALUAR POR EL JURADO CALIFICADOR**

Según el artículo 8 de la Reforma al Reglamento del Estatuto de Servicios Médicos:

Para Director:

- Especialidad en Administración Hospitalaria o Salud Pública (Obligatoria para el puesto): **10 Puntos**

- Estudios post graduados de administración: **De 0 a 10 puntos**
- Años en Dirección o Subdirección en un Hospital Clase A: **5 puntos por año**
- Años en Dirección Hospital Clase B ó Clínica Periférica: **3 puntos por año**
- Años de Dirección en Áreas Rectoras de Salud y Áreas de Salud: **1 punto por año**
- Años en Dirección Hospital Clase C: **2 puntos por año**

Puestos Administrativos en la misma Institución:

- Jefe de Sección o Departamento: **4 puntos por año**
- Jefe de Servicio: **3 puntos por año**
- Jefe de Clínica: **2 puntos por año**

Puestos Administrativos en otras Instituciones:

- Jefe de Sección, Unidad o Departamento: **3 puntos por año**
- Jefe de Servicio: **2 puntos por año**
- Jefe de Clínica: **1 punto por año**

I) DE LA CONVOCATORIA:

De la Convocatoria:

Para convocar a todos los profesionales en medicina, la Gerencia Médica en coordinación con la unidad técnica respectiva, realizará un primer comunicado al menos con treinta (días) naturales antes del cierre del concurso en un medio de comunicación escrito de mayor circulación a nivel nacional, a fin de informar sobre la inscripción correspondiente para la participación en los concursos en propiedad en plazas vacantes de Directores de Hospitales y Áreas de Salud.

Realizará un segundo aviso de recordatorio 10 (diez) naturales antes de la fecha de cierre del concurso, mediante un medio de comunicación escrito de mayor circulación a nivel nacional.

Las respectivas ofertas de las plazas a concursar y sus condiciones, estarán publicadas en el apartado Puestos Vacantes del Portal de Recursos Humanos de la Institución, dirección electrónica <https://rrhh.ccss.sa.cr>

J) De la inscripción:

INSCRIPCIÓN: Las personas interesadas, podrán hacer su inscripción en la Unidad de Gestión de Recursos Humanos de su centro de trabajo, por las plazas de su interés y por cualquier otra plaza(s) detallada(s) en el cartel, a más tardar __ del 2016, hasta las catorce horas.

K) **RECOMENDACIÓN Y PROPUESTA DE ACUERDO**

La Gerencia Médica, una vez presentada la propuesta de Cartel y procedimiento para concurso en propiedad de Directores Médicos de Hospitales y Áreas de Salud y, tomando en consideración el criterio DJ-7186-2015 de fecha 03 de diciembre del 2015 de la Dirección Jurídica, así como, la revisión y aval de la propuesta de cartel y procedimiento para el concurso en mención por parte de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, recomienda a la Junta Directiva:

Por competencia técnica instruir a la Dirección de Administración y Gestión de Personal para que proceda a gestionar el procedimiento para el concurso en propiedad de Directores Médicos de Hospitales y Áreas de Salud según se detalla, lo anterior, en apego a la propuesta de cartel aquí presentada y conforme a la normativa vigente. Se instruye además, dar prioridad a las siguientes unidades: Hospital San Juan de Dios, Hospital México, Hospital Dr. Calderón Guardia, Hospital Nacional de Niños y Hospital Nacional Psiquiátrico.

La Gerente Médica señala que anteriormente había presentado el concurso para nombrar las plazas en propiedad de los médicos directores y, seguidamente, se va a presentar lo solicitado por los Miembros de la Junta Directiva, inclusive, unas observaciones que hizo el señor Auditor, porque estaban pendientes también algunas plazas, a las que se les tenía que realizar el análisis jurídico.

La Licda. Fernández Cambronero señala que la presentación es básicamente para hacer referencia de los criterios jurídicos y las observaciones que realizaron la Dirección Jurídica y la Auditoría al cartel y, también, el criterio técnico de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, porque revisaron el cartel para que fuera acorde con los lineamientos actuales de los concursos. La única modificación que se le incluyó al cartel, fue la incorporación de las seis plazas, de las cuales se tenía un acuerdo definido por la Junta Directiva, con un nombramiento a plazo y algunos vencían en el año 2016 y dado el criterio jurídico se tenían que promover a un concurso, entonces, el número de plazas se elevó a 36. Por otra parte, también se incluyó el Área de Salud de Tibás, porque se había indicado que quedaba sujeta al concurso del Hospital México, pero no existe ningún criterio que lo limite, entonces, esa Área de Salud también se incluyó en el concurso.

La doctora Villalta Bonilla amplía en términos de que las plazas que se agregan, corresponde a las Áreas de Salud de Naranjo, Esparza, Alfaro Ruíz y Peninsular, Tibás Merced-La Uruca, ese era el acuerdo que existía de la Junta Directiva, en el que se proponía que el Dr. Douglas Montero se trasladara al Hospital México y se le conservaban los derechos en esa plaza. La Dirección Jurídica indica que se tiene que promover a concurso, porque era una plaza que estaba interina y el Hospital de Golfito, las cuales en su momento fueron nombrados por el Órgano Colegiado por un período de cinco años, en el entendido de que el nombramiento era un tiempo indefinido, entonces, esas plazas se agregan al concurso.

Continúa la Licda. Fernández y señala que la elección del jurado calificador, siempre queda al criterio de la Junta Directiva, porque cuando se define quienes van a ser el Jurado Calificador para que revise los atestados y determine la puntuación de cada uno de los concursantes, se hace incumplimiento del artículo 11° del Reglamento del Estatuto de Servicios Médicos, solamente se mencionó ese en el anterior documento y fueron observaciones que hizo la Auditoría, porque se mencionaban otros artículos, en los que no se definía bien el horizonte. Entonces, el Jurado Calificador queda establecido de acuerdo con el artículo 11° y la Junta Directiva tiene que proponer los tres miembros del Jurado Calificador.

La Gerente Médico señala que por competencia técnica, le correspondería a la Dirección de Administración y Gestión de Personal, el procedimiento del concurso en propiedad. Esa Dirección será la que publique los carteles e integraría el Jurado Calificador, dado que les

corresponde como competencia técnica. Para adelantar se les entregó el cartel que se había elaborado, el cual se había presentado ante esta Junta Directiva, lo revisaron y le realizaron los ajustes correspondientes, solo queda pendiente que se defina el Jurado Calificador. Están incluyendo todas las plazas de los comentarios anteriores y no quedó propuesta de acuerdo. Entonces, se está indicando: *“Por competencia técnica instruir a la Dirección de Administración y Gestión de Personal, para que proceda a gestionar el procedimiento para el concurso en propiedad de Directores Médicos de Hospitales y Áreas de Salud según se detalla. Lo anterior, en apego a la propuesta de cartel aquí presentada y conforme a la normativa vigente. Se instruye además, dar prioridad a las siguientes unidades: Hospital San Juan de Dios, Hospital México, Hospital Calderón Guardia, Hospital Nacional de Niños y el Hospital Nacional Psiquiátrico.*

Respecto de una inquietud de la señora Presidenta Ejecutiva, señala la Dra. Villalta Bonilla que el Jurado Calificador de los hospitales nacionales, tiene que estar constituido por directores que estén nombrados en propiedad en los hospitales nacionales o regionales. Por ejemplo, en propiedad está nombrado el Dr. Fernando Morales, la Directora del Hospital Chacón Paut, el Director del Hospital de Pérez Zeledón y la Directora del Hospital de Liberia.

Respecto de una pregunta de la doctora Sáenz Madrigal, responde la Licda. Fernández que los Directores son: la Dra. Neima Alemán, Directora del Hospital Chacón Paut; el Dr. Fernando Morales, Director del Hospital Nacional de Geriátrica y Gerontología; el doctor Alexis Rodríguez Madrigal, Director del Hospital de Pérez Zeledón o la doctora Seidy Herrera Rodríguez, Directora del Hospital de Liberia, todos esos directores están nombrados en propiedad. Sin embargo, también tiene que tener amplia experiencia en el puesto y no tengan interés de participar en el concurso.

En cuanto a una inquietud del Director Gutiérrez Jiménez, señala la señora Presidenta Ejecutiva que la Gerencia Médica había presentado el tema y la Junta Directiva le solicitó que promoviera a concurso todos los puestos de las Direcciones de Área. No obstante, se tiene que hacer la elección de las personas que conformarán un Jurado Calificador, el Órgano Colegiado lo tiene que nombrar porque así lo establece el Estatuto Médico.

Abona la Licda. Fernández Cambronero que es el artículo 11° del Estatuto de Servicios Médicos.

Ante una consulta del licenciado Gutiérrez Jiménez, responde la doctora Villalta Bonilla que el concurso es con base en atestados, se presenta un currículum y los mismos directores hacen su revisión y se les otorga un puntaje, bajo la supervisión de la Dirección de Administración y Gestión de Personal.

En relación con una pregunta del Director Devandas Brenes, responde la licenciada Fernández que el artículo 11°, está establecido en el Estatuto de Servicios Médicos, en cuanto a que la Junta Directiva, debe nombrar el Jurado Calificador integrándolo por tres médicos con amplia experiencia.

Interviene el licenciado Gutiérrez Jiménez y señala que se está indicando que el Jurado Calificador, tiene que estar integrado por Directores nombrados en propiedad y con una amplia experiencia en dirección hospitalaria. Le parece que no, necesariamente, tendrían que ser los

Directores actuales, sino que podrían ser otros; por ejemplo, el doctor Armando Villalobos fue director del Hospital México, pero hoy no lo es. Pregunta si él podría ser miembro de ese Jurado.

La doctora Villalta responde que si podría integrarlo, pero desconoce si tiene interés.

Continúa don Adolfo Gutiérrez y anota que ese fue un ejemplo, indicó un nombre de una persona que fue Director, pero también lo fue el doctor Orlando Urroz en la Dirección del Hospital Nacional de Niños y también podría ser un integrante. Repite, no está indicando que esos directores no lo sean, sino que no necesariamente tienen que estar nombrados como tal en la actualidad, porque es lo que establece la norma, porque de lo contrario se están autolimitándose.

Respecto de una inquietud del Director Gutiérrez Jiménez, indica la doctora Sáenz Madrigal que dado que en este momento los hospitales no están cubiertos por la Ley de Desconcentración, en el concurso se tienen que apegar a lo que establece el Estatuto Servicios Médicos.

Al licenciado Gutiérrez Jiménez le parece que si la Junta Directiva asume esa responsabilidad, se podría arrogar atribuciones.

Interviene el Subgerente Jurídico y aclara que existe un Reglamento y se tiene que respetar.

Señala la Dra. Sáenz Madrigal que cuando los hospitales estaban bajo la Ley de Desconcentración de Hospitales, la Junta Directiva podía nombrar los directores directamente, pero en el caso se tiene que regir por la vía del Estatuto de Servicios Médicos y haber un concurso de atestados.

El Director Fallas Camacho señala que el doctor Hugo Chacón, en este momento está trabajando en el Nivel Central fue director de un hospital.

Aclara la licenciada Maritza Fernández que el artículo 11º del Estatuto de Servicios Médicos, se refiere a que son los directores de hospitales especializados, porque debe existir un especialista dentro de la terna, pero como son directores de hospitales nacionales especializados se utiliza el artículo 11º para que quede general, es decir, directores con amplia experiencia y eligiendo a directores de mayor nivel.

Anota la doctora Sáenz Madrigal que hay que buscar un balance entre directores que están recientemente nombrados en los hospitales, porque la gestión hospitalaria de este momento, no es la misma de hace unos años a nivel de los hospitales.

El licenciado Gutiérrez Jiménez considera que no es necesario hacerlo de esa manera, porque le gustaría más los nombres que la disposición de cómo se está planteando, porque le parece que los integrantes de ese Jurado Calificador deben ser muy objetivas.

La señora Presidenta Ejecutiva pregunta si se tiene que nombrar en este momento, el Jurado Calificador.

La Licda. Fernández Cambronero señala que se tiene que publicar en el cartel.

El Director Loría Chaves sugiere que se presente la propuesta completa la otra semana, es decir, el próximo jueves.

La señora Presidenta Ejecutiva señala que se pueden organizar, porque este tema se conoció hace alrededor de un mes y medio y se le solicitó a la Gerencia Médica que revisara y, luego, presentara los temas. Hace quince días a razón de otro asunto, se le dio cierta prioridad para los hospitales nacionales.

El Director Gutiérrez Jiménez señala que no se hizo ninguna indicación respecto de la terna.

Señala doña Rocío Sáenz que no se indicó porque ese aspecto está contenido en la normativa. Pregunta si los señores directores tienen nombres para sugerir, sin embargo, le parece que lo debería indicar la Gerencia Médica.

Señala la Gerente Médico que la costumbre es que los directores que están nombrados en propiedad sean los miembros del Jurado Calificador, para asegurarse que no van a concursar, por ejemplo, se le tendría que preguntar al Dr. Hugo Chacón si quiere concursar, si contesta afirmativo, no se puede integrar en el Jurado Calificador.

El Director Devandas Brenes indica que el artículo 11° citado, establece que “*el jurado será nombrado libremente por la Junta Directiva*”, es decir, la Gerente Médica puede presentar sus propuestas. Si algún Miembro de la Junta Directiva hace otra y el Órgano Colegiado la aprueba se toma en consideración. Significa que la Gerencia Médica no le puede imponer a la Junta Directiva un jurado, porque nombra libremente a la persona que se proponga, la cual tiene que tener amplia experiencia en dirección hospitalaria no, necesariamente, concuerda con don Adolfo, porque tiene que ser director en ejercicio, puede ser un funcionario que haya sido director y que pueda acreditarlo.

Señala la Licda. Maritza Fernández que las Áreas de Salud, pueden tener nombrado como director, un funcionario que fue director de un hospital.

Sugiere don Adolfo Gutiérrez que en el cartel se indique que puede integrar el Jurado Calificador, un director de una dirección hospitalaria nacional y de un CAIS.

Señala la doctora Rocío Sáenz que casi tiene seguridad de que tiene que estar integrando el Jurado Calificador, un director de un hospital nacional.

La Licda. Fernández Cambronero indica que si tienen que haber un director de hospitales.

Señala el Dr. Devandas Brenes que de acuerdo con lo que establece la Ley, la nombra libremente los integrantes del Jurado Calificador y es la que decide si el director tiene amplia experiencia o no y lo nombra, salvo que un funcionario lo impugne después. Además, tiene otra preocupación, porque no encuentra que sucede si una persona quiere apelar y ante quien sería.

Al respecto, indica la Dra. Sáenz Madrigal que todos esos aspectos están normados.

El Director Loría Chaves comenta que, anteriormente, hubo un concurso de la Dirección Médica en el que se tardaron atendiendo las apelaciones durante cinco años.

El doctor Devandas Brenes pregunta que ante quién se apela.

La doctora Villalta Bonilla responde que primero se apela ante el Jurado Calificador.

Respecto de una pregunta del Director Devandas Brenes, responde la licenciada Fernández Cambronero que primero se presenta la apelación al cartel, ante la instancia que lo está promoviendo y lo está publicando, en ese proceso se agotan las vías. Sin embargo, cuando se trata de la calificación, la apelación es ante el Jurado Calificador y es el que se encarga de tener los atestados y asignar la puntuación de acuerdo con ese parámetro.

Pregunta el Dr. Devandas Brenes si se apela ante el jurado calificador y en alzada ante esta la Junta Directiva.

Responde la Licda. Maritza Fernández que se apela ante la Gerencia Médica y, después, al Tribunal de Escalafón Médico.

Respecto de una pregunta de don Mario Devandas, responde el Subgerente Jurídico que el Tribunal de Escalafón Médico, es una instancia administrativa difásica horizontal, la jerarquía no agota la vía administrativa la Junta Directiva de la Caja, porque así está diseñado y normado y es cómo funciona, es el Tribunal del Escalafón Médico el que tiene la responsabilidad.

Pregunta el señor Loría Chaves qué sucede si la Junta Directiva no está de acuerdo.

Responde el Lic. Alfaro Morales que el proceso así está diseñado.

La doctora Sáenz Madrigal indica que conoce cómo funciona el tema del Tribunal del Escalafón Médico y, además, sobre un tema que es un poco complicado, pero le parece que es importante mencionarlo, los nombramientos en la administración pública, tienen una lógica que va muy integrado al tema del desarrollo de los recursos humanos. Cuando se estableció el asunto del escalafón, se planteó que la instancia técnica para resolver temas de recursos humanos, tiene que ser la Dirección General de Servicio Civil y en ese sentido, se conforma como una instancia técnica. Las personas que normalmente participan en el escalafón son serias y con mucha experiencia, ese aspecto es como lo razonable de la Ley, es una instancia de apelación técnica de los recursos humanos, no es del tema técnico profesional del quehacer profesional. Es como una lógica que responde a un Estado que así se construyó.

El Director Gutiérrez Jiménez indica que no tiene problema en que la Gerencia Médica, proporcione la lista de los directores que conformarán el Jurado Calificador, lo que quiere es llamar la atención en cuanto a lo que establece la norma, porque no está establecido que solo puede integrar el Jurado Calificador, funcionarios que estén nombrados en propiedad como directores en hospitales nacionales y esa era su observación. En otros términos, solicita que se presente una lista lo más amplia posible y si algún señor Director quiere sugerir algún nombre, entonces que lo haga.

La doctora Sáenz Madrigal le pregunta a la doctora María Eugenia Villalta si puede presentar esa lista en la próxima sesión del día jueves.

La doctora Villalta Bonilla responde que sí.

Se toma nota, finalmente, de que se presentará la información solicitada en la próxima sesión.

La doctora Villalta Bonilla y las licenciadas Coto Jiménez y Fernández Cambronero se retiran del salón de sesiones.

ARTICULO 15°

Se tiene a la vista el oficio N° 49836, del 29 de octubre del año 2015, suscrito por el Msc. Jorge Arturo Hernández Castañeda, Auditor y el Lic. Olger Sánchez Carrillo, Subauditor: Plan anual operativo de Auditoría Interna de la CCSS.

La exposición está a cargo del licenciado Sánchez Carrillo, quien, al efecto, se apoya en las siguientes láminas:

- 1) Auditoría Interna CCSS
Plan anual operativo.

2)

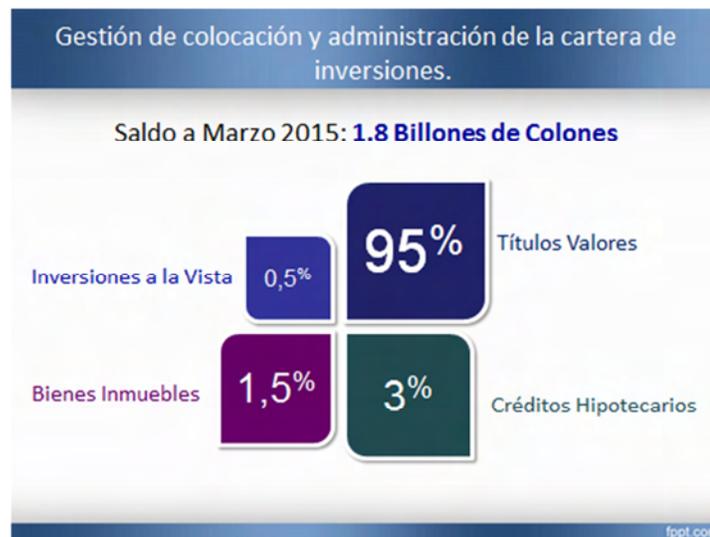


- 3) Servicios financieros.

4)



5)



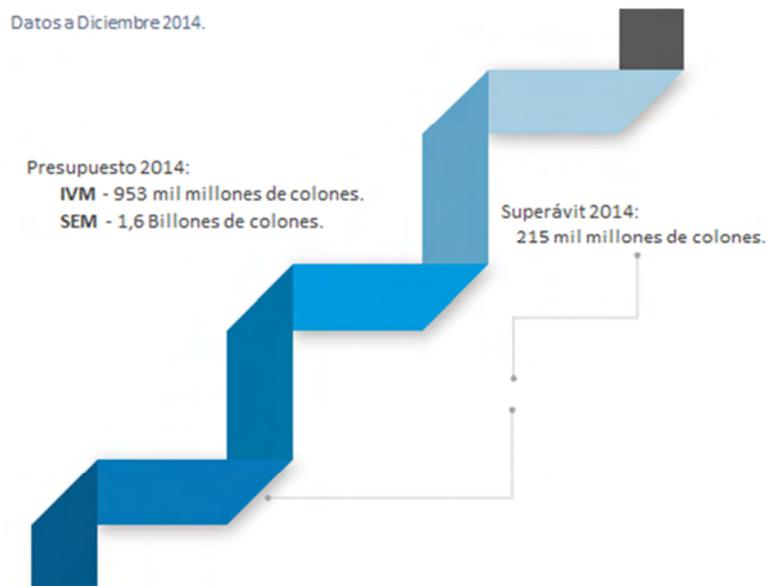
6) Evaluaciones sobre inversiones.

1. Estudio Integral de la Dirección de Inversiones.
2. Evaluación de la estructura de la cartera de títulos valores del Seguro de Salud.
3. Estructura por Plazo de Vencimiento de las Inversiones en Títulos Valores del Seguro. de Pensiones y del Seguros de Salud.

7)



8)



9)

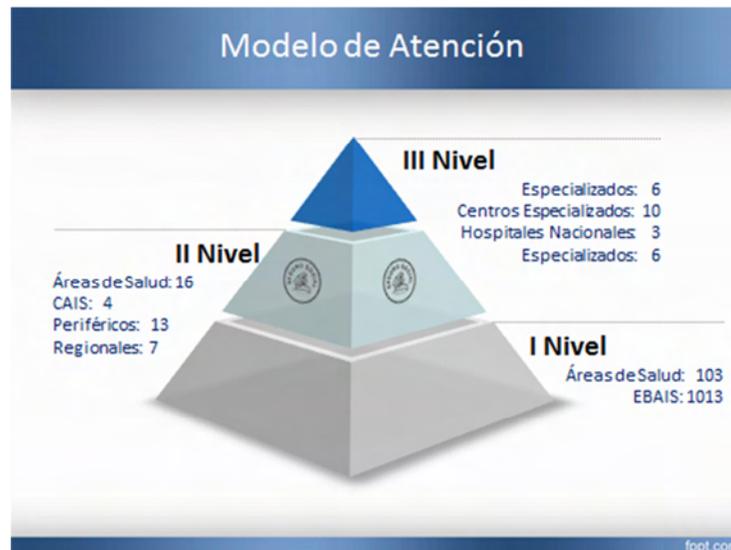


10) Evaluaciones sobre estados financieros.

- Evaluación Integral de la Dirección Financiero Contable.
- Estudio sobre la metodología empleada por la Institución para la adquisición de medicamentos NO-LOM.
- Evaluación de la aplicación de los fondos del Artículo 78 de la Ley de Protección al Trabajador.

11) Servicios de salud.

12)



13) Modelo de atención.

1. Evaluación referente a la verificación del avance en la definición e implementación del Modelo de Prestación de Servicios de Salud - Aprobado e implementado en el 2012 - Proyecto piloto al 2016.
2. Evaluación sobre la implementación de la clasificación de las Áreas de Salud de acuerdo con su complejidad.

14)



15) Evaluaciones para listas de espera.

- Evaluación de la situación de Lista de espera, Cirugía, Consulta Externa y Procedimientos en el hospital Nacional de Niños.

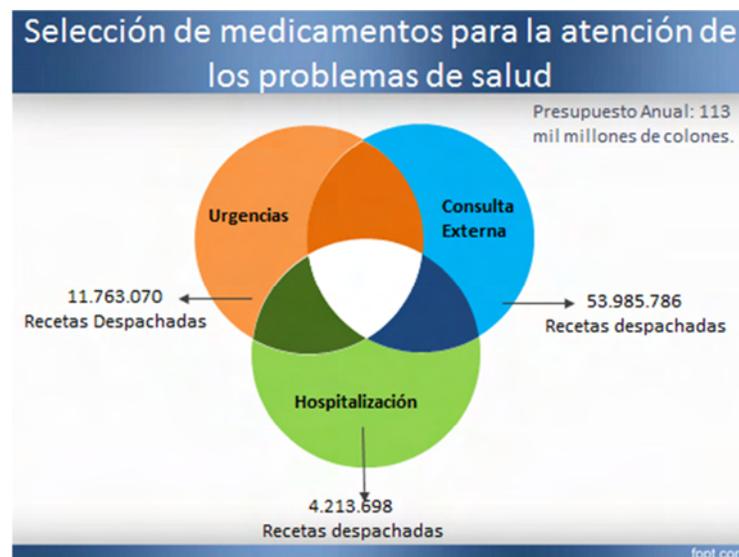
16)



17) Evaluaciones sobre los servicios de salud contratados a terceros.

1. Evaluación de los servicios de salud contratados a COOPESIBA R.L.
2. Evaluación de los servicios de salud contratados a ASEMECO.

18)



19) Evaluaciones sobre la selección de medicamentos para la atención de los problemas de salud.

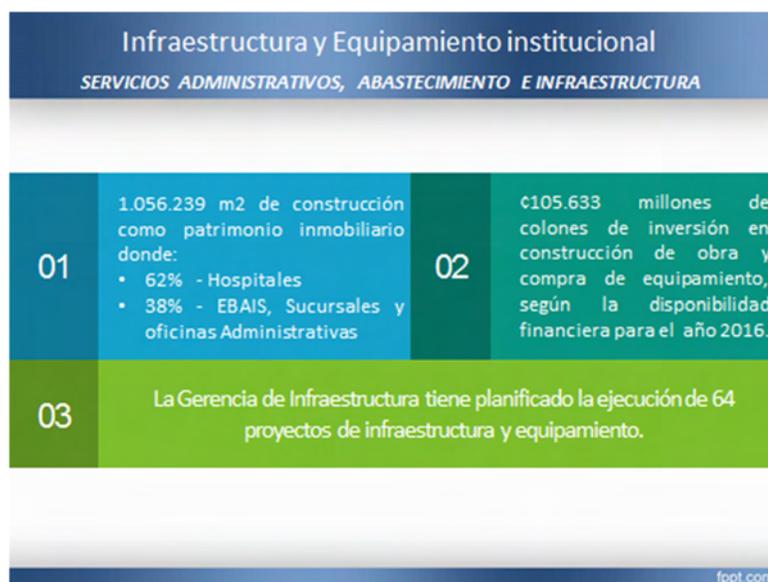
1. Evaluación del Servicio de Farmacia Hospital Dr. Escalante Pradilla.
2. Evaluación del Servicio de Farmacia Hospital Nacional Siquiátrico.
3. Evaluación sobre las Fichas Técnicas de Medicamentos
4. Evaluación económica de los medicamentos

20) Otras evaluaciones en salud.

- Sobre la implementación de la política Hospital Seguro en el Hospital San Juan de Dios.
- Sobre la implementación de la política Calidad y Seguridad del Paciente en el Hospital de Heredia.
- Evaluación de la Coordinación Nacional de Farmacia.
- Evaluación de la Dirección de Compras de Servicios de Salud.
- Proyecto Construcción y Equipamiento Nuevo Hospital Monseñor Sanabria.

21) Servicios Administrativos, Abastecimiento e infraestructura.

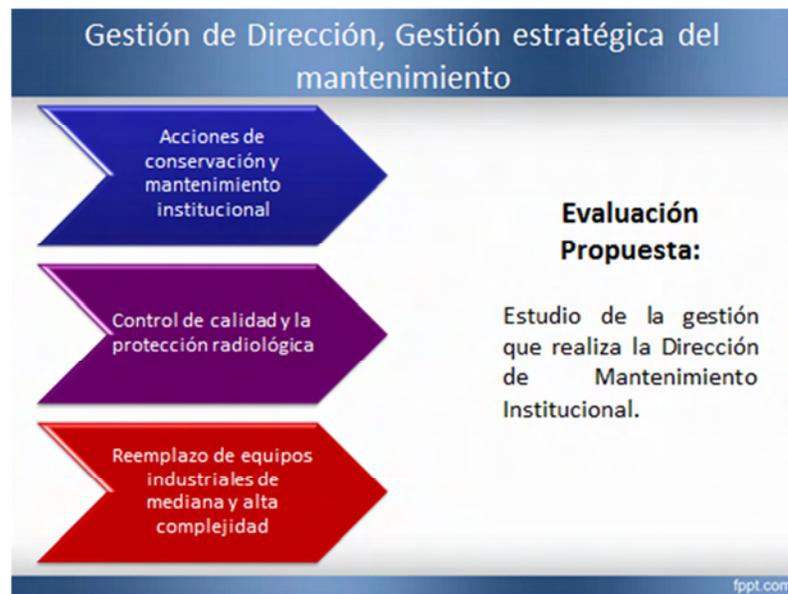
22)



23) Evaluaciones sobre Infraestructura y Equipamiento institucional

1. Estudio integral de la gestión de edificación de infraestructura (proceso nivel central y local).
2. Evaluación de la construcción de: las áreas de Salud de Naranjo, Barva, Clínica del Dolor, construcción de quirófanos en Hospital México, Reforzamiento del Hospital La Anexión, Urgencias del Hospital Escalante Pradilla y San Carlos, obras complementarias del hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia.
3. Estudio de la gestión que efectúa la administración activa para la selección de las tecnologías y equipamiento médico.

24)



25)



26) Abastecimiento Institucional
Otros Estudios

1. Estudio de la gestión de la Gerencia de Pensiones.
2. Estudio sobre la gestión en la Dirección de Cobros.
3. Estudio integral de la gestión de recursos humanos en la institución.

27) Tecnologías de Información y Comunicaciones.

28)



29)



30)



- 31) Evaluaciones sobre Desarrollo de Sistemas de Información y Gestión de Bases de Datos
1. Evaluación de la Gestión de Producción en Sistemas y Servicios de Tecnologías de Información.
 2. Evaluación referente a la operacionalidad del sistema ARCA.
 3. Evaluación del grado de automatización de la gestión de Listas de Espera.
 4. Evaluación de la gestión del Banco Nacional de Sangre.
 5. Evaluación referente al avance en la implantación de las soluciones EDUS en el I, II y III nivel de atención.

El licenciado Sánchez Carrillo refiere que la Ley de Control Interno y el Manual para el Ejercicio de las Auditorías Internas, emitido por la Contraloría General de la República, establecen a las Auditorías Internas la obligatoriedad de presentárselo al jerarca, en este caso corresponde a la Junta Directiva, conocer el Plan Anual Operativo de la Auditoría Interna para el año 2016. En razón de que la doctora Sáenz, le solicitó ser breve en cuanto a su exposición, se enfocará en los aspectos sustantivos del Plan y la estrategia fundamental que tiene la Auditoría, en el abordaje de lo que es el tema de las actividades de fiscalización y control. En ese sentido, la Ley de Control Interno señala que las auditorías son una actividad objetiva independiente y parcial y que es para generar valor agregado. De tal manera que el enfoque que se le está dando a las evaluaciones, está orientado a fortalecer a la Institución en la parte de salud y pensiones. La Auditoría está compuesta fundamentalmente de cuatro Áreas: la Financiera, la de los Servicios de Salud, los Servicios Administrativos, el Abastecimiento e Infraestructura y Tecnologías de Información y Comunicaciones. En resumen señala que para efectos del abordaje del Área de Auditoría de Servicios Financieros, uno de los aspectos a los que se les dará énfasis en el año 2016, es a la deuda del Estado, porque es de alrededor de los novecientos veinte mil millones de colones. En ese sentido, la Auditoría desde hace varios años, ha emitido oficios e informes a la administración activa, orientados a que el Estado cumpla con su responsabilidad de saldar la deuda que mantiene con la Institución.

El Director Gutiérrez Jiménez pregunta que de dónde resultaron los novecientos veinte millones de colones, porque de acuerdo con la información que tenía, estaba en ochocientos millones de colones. Ese es un dato aproximado y conoce que se incorporan los intereses y es el dato más reciente.

Responde el Lic. Sánchez que la deuda en dólares es de alrededor de cuatrocientos veinte millones de dólares. Además, que este es el tema de la deuda del Estado, el otro asunto sería la deuda de los patronos, por un monto de alrededor de ciento ochenta mil millones de colones y, finalmente, la deuda de los trabajadores independientes por alrededor de dos mil millones de colones. Reitera que lo menciona de manera muy resumida, dado que van a ser los aspectos que la Auditoría, en la parte financiera considera que es significativo enfatizar, en aras de atraer una mayor cantidad de ingresos frescos a la Institución.

Sobre el particular, comenta el Director Devandas Brenes que en servicios financieros, le interesa que la Auditoría, indique si con la práctica de otras instituciones, si es conveniente que la Gerencia Financiera, al mismo tiempo sea la superior de la contabilidad, porque conoce en otras instituciones que la contabilidad está separada de la Gerencia Financiera. Lo menciona porque es una preocupación que ha tenido, en términos de si es prudente que el titular de la Gerencia

Financiera, sea al mismo tiempo el superior jerárquico de la contabilidad de la Institución y le produciría satisfacción que en el Plan Anual de la Auditoría, se incluya una evaluación en ese sentido.

Señala don Olger Sánchez que en cuanto a la apreciación de don Mario Devandas, efectivamente, se tiene contemplada una evaluación de la Dirección Financiero Contable y del Área de Contabilidad, ese sería uno de los objetivos y el enfoque que tendría el estudio, es en el sentido de determinar la ubicación de la estructura jerárquica del Área de Contabilidad y la pertinencia de que dependa de la Gerencia Financiera. En el otro tema que se analizará en materia financiera, es el tema de inversiones, porque se componen en títulos valores y está la mayor cantidad de inversiones que tiene la Gerencia de Pensiones, con un 95% en títulos valores, el 3% en créditos hipotecarios, el 1.5% en bienes inmuebles e inversiones a la vista 0.5%. El énfasis lo van a dar en lo que corresponde a títulos valores y en el tema de créditos hipotecarios; además, en propiedades que mantiene la Institución, específicamente, en bienes inmuebles se contempla la valoración de los bienes y también actualizar el valor real de las construcciones.

El Dr. Devandas Brenes pregunta si se tuviera que vender la Caja, cuánto vale la planta física instalada.

El licenciado Sánchez responde que, efectivamente, se tiene prevista una evaluación de la Dirección de Inversiones, en la cual en uno de los aspectos que se señalan, es en el tema de bienes inmuebles, porque uno de los riesgos es la actualización del valor real de las propiedades, pero también determinar la condiciones en que ha administrado esa cartera o ese tema.

El Director Devandas Brenes pregunta qué significa indicar el 1.5% de las inversiones.

El Lic. Sánchez responde que el 1.5% es el total de la cartera de inversiones. Lo representa lo que son bienes inmuebles, las cuales son propiedades que la Caja se ha adjudicado, porque los deudores no han honrado las obligaciones, corresponden, específicamente, a la Gerencia de Pensiones.

El Director Alvarado Rivera consulta si las inversiones a la vista son en cuentas corrientes.

Responde el Subauditor que son obligaciones de corto plazo, inmediato y lo que se tiene invertido es el 0.5% de la cartera de inversiones, porque existen políticas establecidas por la administración activa. Por lo que la Gerencia de Pensiones, con base en sus políticas financieras ha establecido esas inversiones a la vista y son para pagar obligaciones de corto plazo. Continúa y anota que también se está incluyendo el estudio de la Dirección de Inversiones, es decir, la evaluación de la estructura de la cartera de títulos valores del Seguro de Salud, una estructura por plazo de vencimiento de las inversiones en títulos valores del Seguro de Pensiones y, también, del Seguro de Salud. En cuanto al presupuesto fundamentalmente, se le establecerá especial atención, en los temas relacionados con los disparadores del gasto, con los de productividad, rendimiento, por ejemplo, tiempo extraordinario, guardias médicas, disponibilidades médicas, incapacidades, incrementos salariales, incrementos de plazas, es decir, aquellos aspectos que se considera constituyen disparadores del gasto y que es importante controlar en aras de evitar algún tipo de crisis financiera para la Institución. Como recuento de lo que indicó, la deuda del Estado está en alrededor de novecientos veinte mil millones de colones, esos datos no son oficiales,

porque hay una Comisión Caja-Ministerio de Hacienda, negociando lo que es el tema de la deuda del Estado, por un monto de alrededor de novecientos catorce mil millones de colones para el Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM) y cinco mil millones de colones al Régimen de Invalidez Vejez y Muerte (RIVM). Por otra parte, a un tema que le pondrá atención es a la adquisición de medicamentos NO LOM, porque el monto del gasto es de alrededor de nueve mil millones de colones y el presupuesto de medicamentos que también es significativo, el monto es por alrededor de ciento trece mil millones de colones. La deuda patronal como lo indicó es por el orden de los ciento setenta mil millones de colones y setecientos diecisiete mil millones de colones invertidos en el plan de innovación, para la mejora de la gestión financiera. En el tema de la gestión financiera, se relaciona con el proyecto de automatización del Sistema Financiero Institucional, en el cual en este momento la Gerencia Financiera está trabajando. En cuanto a la evaluación de los Estados Financieros, tema al que hizo referencia don Mario Devandas, la evaluación integral de la Dirección Financiera Contable, la Dirección Financiero depende el Área de Contabilidad, se encargan de los estudios sobre la metodología ampliada por la Institución, para la adquisición de medicamentos NO LOM. Además, se evaluará la aplicación de los fondos del artículo 78° de la Ley de Protección al Trabajador (LPT); en este sentido, les interesa en particular llegar a determinar de que, efectivamente, la Caja está no solo cobrando, sino que las instituciones están pagándole el monto que corresponde por la aplicación del artículo 78° de la LPT.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez y señala que coincide con don Mario Devandas, en un asunto que ha venido sosteniendo y es el hecho de que si lo que están cobrando está bien cobrado, no solo cobrarlo sino que la metodología utilizada en cada uno de los casos es la correcta, o están estableciendo una cantidad que creen que es el correcto pero no, necesariamente, se ajusta. Le parece que ese aspecto es importante revisarlo y don Mario, ha señalado en varias ocasiones algunos aspectos relacionados con el tema. Otro de los elementos que en todas esas Leyes de Protección y Cobros, entre otros, es muy importante el hecho de la validación de derechos. Sigue creyendo que existe una gran deficiencia en cobrar y conoce de un caso de una persona, en el Hospital México que los médicos que atendieron el caso, tuvieron que llamar a validación de derechos, para que realizaran la gestión del cobro, porque fue una cirugía muy seria, de un elevado costo y esa persona no aparecía registrada y era de nacionalidad estadounidense y fue atendido. Lo que quiere enfatizar es que todos los días se atienden personas, a las que no se les da el seguimiento de los cobros y es un rubro significativo en la estructura de costos.

Sobre el particular, el Lic. Olger Sánchez indica que, efectivamente, en este tema que señala don Adolfo, relacionado con la Unidad de Validación de Derechos se le va a dar mucho énfasis, especialmente, en lo que es el tema de riesgos excluidos y también, coinciden en que la estructura de cobros de esas Unidades no siempre es lo suficientemente robusta o lo suficientemente empoderada, para exigir el cumplimiento de una obligación que tiene una persona no asegurada, con la Institución y lo suficientemente eficiente, para evitar que se generen montos que la Institución no logre recuperar.

Respecto de una inquietud del Director Devandas Brenes, tendiente a conocer lo relacionado con el Fondo para la Ley Antitabaco, señala el Lic. Sánchez que en salud, se va a dar énfasis a lo que corresponde a las enfermedades cardiovasculares, el tema que se relaciona con el cáncer en sus múltiples manifestaciones y donde probablemente, ingresa el tema de la Ley Antitabaco y les preocupa también, lo relacionado con los accidentes de tránsito, porque se ha convertido en la

tercera causa de morbilidad. Es decir, se incluye el tema de salud porque también se corresponde al tema financiero y se le puede dar un enfoque más clínico, porque la preocupación es el incremento desproporcionado que están teniendo en los accidentes de tránsito en el país, dado que está ocasionando un colapso también en los servicios de urgencia y, además, una incidencia directa en todo lo correspondiente a los servicios de hospitalización, especialmente, en Ortopedia. Sobre la evaluación de la situación de las listas de espera en Cirugía, Consulta Externa y Procedimientos en el Hospital Nacional de Niños y las evaluaciones por terceros ASEMECO, que es una que solicitó un señor Miembro de la Junta Directiva y, también, se tiene incluida la evaluación de COOPESIBA, por algunas preocupaciones que han surgido, específicamente, con lo relacionado con el vencimiento de los contratos que se tiene con COOPESIBA e, incluso, lo que es la utilización de la nueva infraestructura física que está próxima a inaugurarse en el mes de febrero del año 2016.

Interviene la señora Presidenta Ejecutiva y señala que ve la conveniencia de que no se debería dejar por fuera, la evaluación de la Universidad UNIBE.

El licenciado Sánchez Carrillo indica que se están presentando esas cooperativas a manera de ejemplo, porque definitivamente se pueden considerar otras unidades. Sobre la selección de medicamentos, para la atención de los problemas de salud, es un tema de una especial preocupación, para la parte de la Auditoría, la fiscalización y control, porque se despachan recetas en urgencias por alrededor de 12 millones de recetas, esos fueron los datos del año 2014. En Consulta Externa por alrededor de 53 millones y en hospitalización, 4 millones de recetas despachadas, lo cual hace necesario que se fortalezcan los controles en el tema de los medicamentos. Se va a evaluar la Farmacia del Hospital Escalante Pradilla, es un aspecto operativo del Plan, igual la Farmacia del Hospital Nacional Psiquiátrico. Además, se evaluarán las fichas técnicas de medicamentos, que ha sido un tema recurrente en la Junta Directiva y ha habido una preocupación, por el tema de la definición técnica de lo que son las fichas técnicas, rigurosa y transparente desde el punto de vista de objetividad de su definición.

Recuerda la Dra. Sáenz Madrigal que en ese sentido, don Renato Alvarado ha manifestado su preocupación expresamente. En ese sentido, le parece que se evalúe en términos generales los medicamentos de un elevado costo, que no son solo oncológicos, incluye otros pero los oncológicos, es un paquete que tiene un peso específico, por ejemplo, para atender la enfermedad del SIDA, el Factor 7, Hemofilia, y reitera que contempla otros medicamentos.

El licenciado Olger Sánchez indica que sobre la evaluación económica de los medicamentos, le parece que se contemplan también los que la doctora Sáenz y los Miembros de la Junta Directiva han señalado, porque es el tema de las erogaciones que se deben de pagar por algunos medicamentos, que se conoce hay un tema de judicialización de la salud y que se debe respetar, pero también se tiene que establecerse a nivel interno, los controles necesarios para garantizar el resguardo del patrimonio institucional. Otras evaluaciones en salud incluye la implementación de la política hospital seguro en el Hospital San Juan de Dios. Sobre la implementación de política de calidades y seguridad del paciente en el Hospital de Heredia. Así como la evaluación de la Coordinación Nacional de Farmacia, igual la Dirección de Compras de Servicios de Salud. El Proyecto Construcción y Equipamiento del Nuevo Hospital Monseñor Sanabria. Evaluaciones de estas características son a modo de ejemplo, porque no son concluyentes, se pueden observar en el documento que se distribuyó y son una cantidad voluminosa de evaluaciones. Destaca que se

realizó una evaluación integral, que la Auditoría realiza en particular en esos servicios por la importancia que tienen desde el punto de vista del impacto que se produce. El otro tema que sería el tercer pilar del proceso de fiscalización y control de la Auditoría, para el control del año 2016, es lo que se relaciona con el tema de infraestructura, es lo relacionado, específicamente, con el tema de abastecimiento, porque lo que es el proceso de contratación administrativa, se anotaron también otros servicios administrativos dentro de los cuales está incluido el tema de recursos humanos. Respecto de ese tema, hace una observación puntual que tanto recursos humanos como el Área de Contratación Administrativa, son los dos temas donde más denuncias recibe la Auditoría, por ejemplo, en el tema de nombramientos y el de compras de bienes y servicios, por esa razón es que se ha establecido un énfasis especial a evaluaciones de esa naturaleza. Existen 74 proyectos que la Gerencia de Infraestructura tiene planificados y que se van a mantener, como una visión de una Auditoría más productiva, una auditoría asesora a la par de la administración activa, tratando de hacer llegar de manera más preventiva las observaciones por parte de la Auditoría. Hay un estudio integral de la gestión de edificación de infraestructura en el Nivel Central y en algún nivel local con base en muestras. Lo que interesa es definir cuál es la metodología que está siguiendo la Gerencia de Infraestructura, por ejemplo, en el dimensionamiento de los proyectos de infraestructura, para garantizar que haya un adecuado estudio de oferta de demanda y que la infraestructura que se está definiendo, no se sobredimensione. Además, serán evaluadas la construcción de las áreas de salud, como ilustración, las de Naranjo, Barva, Clínica del Dolor y varios quirófanos, se encuentra también el del Hospital México que es un tema de gran trascendencia. El estudio de la gestión que efectúa la administración activa, para la selección de tecnologías y equipamiento médico, en ese sentido también interesa, que fue un poco lo de la intervención que se hizo con respecto de la Dirección de Equipamiento, lo indica rápidamente porque interesa también que la Dirección de Mantenimiento Institucional, se empodere en lo que es el tema del mantenimiento, no solo de Oficinas Centrales, sino de los Centros Hospitalarios y se vaya estableciendo una especie de lineamientos de Rectoría y de directrices que encaucen el quehacer de las unidades de mantenimiento de los centros hospitalarios. También se incluirá un estudio de la gestión de la Gerencia de Pensiones. Además, se realizará sobre la gestión de la Dirección de Cobros y Estudio Integral de la Gestión de Recursos Humanos en la Institución y el último tema, se relaciona con la parte de Tecnologías de Información y Comunicaciones. En conclusión, el énfasis que se le va a dar en el tema de tecnologías de información y de comunicaciones, está orientado a lo que es el Expediente Digital Único en Salud (EDUS), en aras de también dar insumos a la administración activa, para ir avanzando en lo que es la implementación del EDUS en el Primer Nivel de Atención. Luego, un análisis de lo que es la herramienta el ARCA, la cual ha tenido una importante consolidación en el Hospital de Heredia, pero para tratar de determinar cómo se exporta esta herramienta ARCA, a otros Centros de mayor complejidad y también algunos programas o sistemas de información automatizados, que lleva a la Institución y que les interesa llegar a demostrar la confiabilidad de esos sistemas de información. Por ejemplo, en el RCPI que es el Sistema de Registro, Control y Pago de Incapacidades, este año que está a punto de concluir, se observó que se produjeron desfalcos, por un monto significativo en cuanto a lo que fue el manejo de la herramienta, lo que conllevó el tema a lo que se denomina el delito informático, igual en el tema de Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE), en el EDUS al cual se refirió y el Sistema de Gestión de Bienes y Servicios, al igual que el ARCA que indicó anteriormente. Para terminar se tiene una evaluación de la gestión de producción en sistemas y servicios de tecnologías de información y evaluación, referente a la operacionalidad del Sistema ARCA. La automatización en la gestión de listas de espera, que es un proyecto que la Junta

Directiva lo ha definido como un elemento clave, para poder no solo ir deteniendo claro cuál es la cantidad de pacientes que están en una lista de espera, sino también ir transparentando todo el proceso de gestión de las listas de espera. Finalmente, lo que ha venido señalando es que la Evaluación del EDUS incluya lo que corresponde a la ficha familiar, incluya lo que es el Sistema de Agendas y Citas e incluye el tema de automatización del expediente propiamente de salud, que es la preconsulta que hace la enfermera y la consulta que, posteriormente, realiza el médico o el profesional en salud.

El Director Fallas Camacho señala que le parece muy amplio y ambicioso el trabajo planteado por la Auditoría para el año 2016. Conoce que hay unas áreas críticas que están pendientes y se están trabajando hace mucho tiempo y de una u otra manera, quizás sean abordadas con elementos de los diferentes cuatro o cinco áreas que ha planteado el Lic. Sánchez. Estima que se debería de insistir en la necesidad de revisar, todo el proceso de planificación institucional y su relación con la formulación de presupuesto con definición de metas, objetivos y logros de esos programas. Conoce que para ese proceso se requiere información, pero volver a discutir ese asunto o analizar todo el proceso de planificación y su relación con el presupuesto, es la efectividad de la rendición de cuentas. Por otro lado, le parece relevante que se revise, porque uno de los fundamentales problemas que se tiene es sobre la gestión. En la gestión institucional hay una herramienta que se ha mencionado, que es la cantidad de normativas y reglamentos que se contraponen y no se conoce si están operando y si son más bien obstáculos, para los procesos que se tienen, tanta tramitología y considera que se deben revisar otra vez, porque la Auditoría tiene estudios, en lo que se puede determinar lo que está ocasionando ese tipo de normativa. El otro asunto, es la reorganización del Nivel Central, porque le parece que ese proceso tiene que ser acompañado y concretado. Hoy mismo se estaba observando un proceso que va a comprender mucho tiempo y es el nombramiento en propiedad de los directores de hospitales, a lo cual le parece que se debe establecer una especial cautela.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez y señala que se tienen dos grandes áreas que son la gestión y la parte financiera, por lo que considera que se tiene que insistir en la gestión en términos generales. Observa que hay unidades que con pocos recursos financieros, logran excelentes resultados en la gestión y no están solicitando recursos todo el tiempo y avanzan. El otro tema es la necesidad de crear más plazas, en ese sentido, insiste en que se debe continuar con la política de que en las plazas que se realizan nombramientos, se produzca un impacto y también se mida la productividad, además, de evaluarlas de lo contrario, se va a continuar creciendo en plazas y no se va a entender si realmente se necesitaban y es por evolución natural que se piden las plazas. Cree que es importante continuar reconociendo como una necesidad, el control muy celoso de los disparadores del gasto, disponibilidades médicas y las guardias y le parece que la contención del gasto, es una tarea que no pueden dejar de atender y estima que es muy importante y como último el tema, el de cesantía y las estructuras salariales. Insiste que los modelos de la Caja tanto del servicio como los que se hizo referencia, porque si no se modifican los modelos no se puede aspirar a tener Caja para el futuro y considera que esa sostenibilidad, depende de modificar los modelos y don Jorge Arturo Hernández y don Olger Sánchez, tienen una visión muy clara en ese sentido. También le produciría satisfacción que revise muy suspicazmente y se le dé seguimiento a la reestructuración del Nivel Central.

La señora Presidenta Ejecutiva interviene y señala que ella, le solicitó a don Jorge Arturo Hernández Castañeda que le diera seguimiento a la reestructuración de Nivel Central.

Continúa el Director Gutiérrez y señala que le parece indispensable por lo siguiente, porque ya se tiene nombrada una directora del proyecto, quien lo ejecutará pero sigue insistiendo en la resistencia natural de esos procesos y es la Auditoría la que debe dar la voz de alerta, junto con la ejecutora del proyecto, para hacer las propuestas pertinentes y que la Junta Directiva logre tomar las decisiones correctas, para que se continúe avanzando en la reestructuración del Nivel Central.

La Directora Soto Hernández le indica a don Olger Sánchez que le gustaría conocer si le pueden dar seguimiento a los acuerdos de la Junta Directiva, porque siente que existe un gran vacío en ese proceso, dado la Junta Directiva delibera demasiado y se compromete con las aprobaciones que tiene que hacer, por ejemplo, la aprobación de las licitaciones con un elevado costo y se necesita conocer si se lo que la Junta Directiva aprueba.

La señora Presidenta Ejecutiva le indica a doña Mayra que con todo respeto, existe un Sistema de Seguimiento de los acuerdos de la Junta Directiva e, incluir, a la Auditoría en ese tema de acuerdos, le produce preocupación porque sería duplicar esas funciones que de alguna forma, estarían ingresando en la gestión de la Junta Directiva de coadministración. En esos términos, le parece que tal vez en una sesión con los funcionarios de la Dirección de Planificación, que es la encargada de darle el seguimiento a todos los acuerdos tomados por el Órgano Colegiado, se presente un informe del estado de los acuerdos tomados por el Órgano Colegiado. Enfatiza en que ella le da seguimiento a los acuerdos, porque la Dirección de Planificación le envía los informes de lo que está pendiente. Sugiere hacer una sesión para que se presente un informe, pero en este momento la Dirección de Planificación está abocada a terminar con la Erres, ya está concluido para ser presentado a consideración de la Junta Directiva y, luego, se presentaría el de seguimiento de acuerdos de la Junta Directiva.

Por tanto, se tiene a la vista el oficio N° 49836, del 29 de octubre del año 2015 y habiéndose hecho la presentación respectiva por parte del señor Subauditor, la Junta Directiva – unánimemente- **ACUERDA** aprobar el Plan anual operativo de Auditoría Interna de la Caja Costarricense de Seguro Social para el año 2016, según los mismos términos del documento anexo a la citada nota N° 49836 y las adiciones planteadas en la parte deliberativa.

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

ARTICULO 16°

“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-47412-2016 el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación.”

ARTICULO 17°

Se toma nota de que se reprograma, para la sesión del 10 de los corrientes, el conocimiento de las propuestas de los señores Directores que se detallan:

a) Planteamientos Directores Barrantes Muñoz y Loría Chaves: declaratoria de inopia de algunas especialidades médicas.

b) Planteamientos Director Barrantes Muñoz:

- b.1. Solicitud valoraciones actuariales SEM CCSS 2014 y 2015.
- b.2. Revisión de situación de régimen de cesantía en la Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS).
- b.3. Instrucción a Gerencias de la CCSS para cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley de Control Interno.
- b.4. Solicitud de revisión del estado de situación y seguimiento Disposiciones de la Contraloría General de la República dirigidas a la Junta Directiva.
- b.5. Propuesta sobre necesidad de una evaluación del sistema actual de adquisición de medicamentos y equipo médico de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- b.6. Plan Aniversario 75° (2016) de la CCSS.
- b.7. Propuesta de un Programa Nacional de Promoción de Actividad Física y Estilo de Vida Saludable.

c) Planteamiento de la Directora Alfaro Murillo:

- c.1 Ubicación del Área de Tecnologías de Información en la estructura gerencial de la Institución.
- c.2 Informe de avance sobre los procedimientos para incorporar al Seguro de Salud a los trabajadores de tiempo parcial (empleadas domésticas y otros).
- c.3 Solicitud de Informe completo sobre situación de la Torre Quirúrgica del Hospital San Juan de Dios.

A las diecisiete horas con cinco minutos se levanta la sesión.