

Jueves 15 de diciembre de 2016

**N° 8879**

Acta de la sesión ordinaria número 8879, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas del jueves 15 de diciembre de 2016, con la asistencia de los señores: Presidenta Ejecutiva, Dra. Sáenz Madrigal; Vicepresidente, Dr. Fallas Camacho; Directores: Licda. Soto Hernández, Lic. Barrantes Muñoz, Lic. Alvarado Rivera; Auditor, Lic. Hernández Castañeda; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

El Director Devandas Brenes, conforme con lo informado oportunamente, no participa en la sesión de esta fecha. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

La Directora Alfaro Murillo retrasará su llegada a esta sesión.

El Director Gutiérrez Jiménez informó que retrasará su llegada a esta sesión.

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

#### **ARTICULO 1°**

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

#### **ARTICULO 2°**

Se somete a consideración **y se aprueba** –por unanimidad de los presentes- la agenda distribuida para la sesión de esta fecha que, en adelante, se transcribe en forma textual:

**I. “Comprobación de quórum.**

**II. Aprobación agenda.**

**III. Meditación a cargo del Director Loría Chaves.**

**IV. Aprobación acta de la sesión número 8864.**

**V. Auditoría.**

a) **Oficio N° 65357**, fechado 24 de octubre de 2016: Plan anual operativo Auditoría Interna-CCSS para el período 2017.

**VI. 10:30 a.m.: vestíbulo Oficinas centrales:** se recibe a la Dra. Reneau-Vernon, Representante en Costa Rica de la OPS/OMS y a las personas en adelante detalladas, para el acto en que se procederá a develar placa de reconocimiento a la CCSS en su 75 aniversario de creación:

Dr. Fernando Llorca Castro, Ministro de Salud.

Sra. Alice Shackelford, Coordinadora Residente de Naciones Unidas.

*Funcionarios OPS/OMS:*

Dr. Enrique Pérez, Asesor Regional OPS/OMS.

Dr. Mario Cruz-Peñate, Asesor en Sistemas y Servicios de Salud OPS/OMS.

Dra. Yohana Díaz de Valle.

MBA. Anahí Fernández.

**VII. Correspondencia.**

**VIII. Gerencia de Infraestructura y Tecnologías: para decisión.**

- a) **Oficio N° GIT-4994-2016**, de fecha 7 de diciembre de 2016: solicitud modificación acuerdo adoptado en el artículo 19°, sesión N° 8814 celebrada el 26 de noviembre del 2015: propuesta autorización permuta de propiedades entre el Ministerio de Salud y la CCSS, ubicadas en el Cantón de Grecia, Provincia de Alajuela (Oficio NNE-450-2016 de la Procuraduría General de la República).

**IX. Gerencia de Logística:**

a) **Contratación Administrativa: para decisión:**

**Oficio N° GL-44.738-2016**, de fecha 1° diciembre de 2016: propuesta readjudicación licitación pública N° 2015LN-000033-05101, a través de Compr@red: ítem único: 1.590.000 (un millón quinientos noventa mil) unidades, cantidad referencial, a un precio unitario de \$0,91, cada unidad: ***Catéter intravenoso No. 22 G x 2,54 cm., código 2-03-01-0997***, a favor de la empresa Comercializadora Médica Centroamericana COMECEN S.A., oferta N° 02 en plaza, por un total estimado por adjudicar de US\$1.446.900,00 (un millón cuatrocientos cuarenta y seis mil novecientos dólares).

- b) **Asunto informativo: oficios números GL-44.731-2016 y GL-44.778-2016** de fecha 1° y 8 de diciembre de 2016: informe sobre la inversión que realiza la Institución en compra de medicamentos. *Ref.: artículos 21° y 23° de la sesión N° 8873 a solicitud de la Directora Alfaro Murillo. Se distribuye y se propone agendarlo para la primera sesión de enero próximo, es decir, para el 12-01-2017.*

**X. Gerencia Médica: para decisión.**

- a) **Artículo 25°, sesión N° 8878 del 08-12-2016: se solicita información complementaria:** solicitud acto convalidación licitación nacional N°2016LN-000001-2104, promovida para la adquisición de válvula aórtica protésica percutánea a la oferta N° 01 correspondiente a la empresa Meditek Services S.A., por un monto unitario de \$34.000,00 para el Hospital México (Ref.:**GM-SJD-22873-2016**).

- b) **Oficio N° GM-SJD-23330-2016** de fecha 14 de diciembre de 2016: presentación informe Fecundación in vitro (FIV).

**Proyectos de ley: solicita prórroga 15 días hábiles más para responder:**

- a) **Expediente N° 19.733, Proyecto “LEY DE LA CREACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR”.** Se traslada a Junta Directiva por medio la nota N° CEPD-362-16, fechada 3-11-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa la comunicación del 1-11-16, N° CEPD-362-16, que firma la licenciada Ericka Ugalde Camacho, Jefa de Área, Comisión Especial que estudia los temas de discapacidad de la Asamblea Legislativa. (Art. 39°, ac. I, Ses. N° 8875). *En oficio N° GM-SJD-23232-2016 del 12-12-16, solicita prórroga.*
- b) **Expediente N° 19.917, Proyecto de “LEY DE AGILIZACIÓN DE TRÁMITES REGULATORIOS DE PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO”.** Se traslada a Junta Directiva mediante las notas números ECO-457-2016 y ECO-458-2016, fechadas 15 de los corrientes, suscritas por el señor Leonardo Alberto Salmerón Castillo, Jefe de Área a.i. de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos de la Asamblea Legislativa. Se solicitó criterio a las Gerencias de Logística y Médica, que coordina y debe remitir el criterio unificado. (Art-39°, ac. II, Ses. N° 8875). *En oficio N° GM-SJD-23233-2016 del 12-12-16, solicita prórroga.*

#### **XI. Gerencia Financiera.**

- a) **Oficio N° GF-51.062-2016** de fecha 14 de diciembre de 2016: propuesta reactivación de plazas, pertenecientes a Oficinas Centrales, Direcciones Regionales de Servicios de Salud y Sucursales Financieras.
- b) **Oficio N° GF-66410-2016** de fecha 23 de noviembre de 2016: Política y estrategia de inversiones del Seguro de Salud, período 2017.
- c) **Oficio N° GF-67101-2016** de fecha 13 de diciembre de 2016: propuesta adjudicación – arrendamiento de inmueble para dependencias adscritas a la Dirección de Inspección. Contratación Directa N° 2016CD-000005-1128.
- d) **Oficio N° GF-67102-2016** de fecha 13 de diciembre de 2016: solicitud aprobación de ejecución al Plan-Presupuesto Ordinario institucional 2017.

#### **XII. Gerencia Administrativa: para decisión.**

- a) **Propuesta reforma** artículo 74 del Reglamento del Seguro de Salud.
- b) **Oficio N° GA-49332-2016/GM-SJD-22994-2016**, de fecha 5 de diciembre de 2016: propuesta “*Programa Nacional Promoción de Actividad Física y Estilo de Vida Saludable*” (se atiende solicitud del Director Barrantes Muñoz). Se distribuye para su estudio y conocimiento en una próxima sesión.
- c) **Firmeza de lo resuelto en:**
- b.i **Artículo 30°, sesión N° 8878:** aprobación propuesta “*Introducción de Mecanismos Alternos al Procedimiento Administrativo Disciplinario y/o*

*Patrimonial en la Caja Costarricense de Seguro Social"; reforma a la Normativa de Relaciones Laborales para agregar los artículos 115 bis, 121 bis, 121 ter, 122 bis, 122 ter, 122 cuar y el Transitorio respectivo.*

- b.ii Artículo 31°, sesión N° 8878: se acuerda** aprobar el Perfil Funcional del Centro de Atención de Emergencias y Desastres (CAED).
- b.iii Artículo 27°, sesión N° 8877:** aprobación cronograma propuesto atención pluses salariales y creación de 06 (seis) códigos 60000 con calidad de Profesional 4, para que atiendan de forma exclusiva y con plazo definido de un año, las recomendaciones aprobadas en el artículo 13° de la sesión número 8862, según el cronograma establecido.

**i) Proyectos de ley: externa criterio:**

- 1) Expediente N° 20.103, Proyecto “LEY PARA GARANTIZAR LA TRANSPARENCIA EN LOS ÓRGANOS COLEGIADOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA”.** Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-64197-2016, del 21-11-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa el oficio N° CG-223-2016, del 21-11-16, que firma la licenciada Ericka Ugalde Camacho, Jefe de Área de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa. (29°, ac.I, Ses. N° 8878). *En oficio N° GA-49278-2016 del 7-12-2016, externa criterio.*
- 2) Expediente 20.125, Proyecto de Ley “REFORMA DEL ARTÍCULO 178 DE LA LEY N° 2, CÓDIGO DE TRABAJO, DEL 27 DE AGOSTO DE 1943”.** Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-64281-2016, fechada 29-11-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa el oficio número CAS-1765-2016, de fecha 29-11-16, que firma la licenciada Ana Julia Araya A., Jefe de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa (29°, ac.II, Ses. N° 8878). *En oficio N° GA-49390-2016 del 13-12-16, externa criterio.*

**XIII. Gerencia de Pensiones: asunto para decisión:**

- a) Oficio N° GP-62.737-2016** de fecha 28 de noviembre de 2016: presentación estados financieros institucionales del Régimen no Contributivo a junio del 2016. *Se propone reprogramar la presentación para la sesión del 22-12-16.*

**XIV. Propositiones y asuntos por presentar por parte de la señora Presidenta Ejecutiva, entre otros:**

**Asuntos para decisión:**

- a) Oficio N° P.E.-2434-2016** fechado 10 de agosto de 2016: propuesta modificación parcial al Reglamento de Juntas de Salud, aprobado en el artículo 18° de la sesión N° 7825 celebrada el 15-01-04: **sustitución de “Asesoría y Gestión Legal, Desconcentración y Juntas de Salud” por Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud** que es la instancia designada para accionar en temas de Juntas de Salud.

- b) **Oficio N° P.E.-64095-2016** fechado 10 de noviembre de 2016: propuesta “*Manual de Organización de la Dirección de Planificación Institucional*” (actualizado octubre-2016).

**Asuntos informativos:**

- c) **Oficio N° P.E.1896-2016** de fecha 23 de junio de 2016: nuevo diseño del Plan Estratégico Institucional 2015-2018; se atiende lo solicitado en el artículo 22º, apartado 5, sesión N° 8818: **se acordó:** *instruir a la Presidencia Ejecutiva y a las Gerencias para que inicien un proceso de divulgación del citado Plan Estratégico Institucional.*

**Informes participación en actividades en el exterior:**

- d) **Oficio N° P.E.2411-2016** de fecha 9 de agosto de 2016: participación en “*Third in-person meeting of Lancet Commission on Global Access to Palliative Care and Pain control*” (Tercera Reunión presencial de la Comisión LANCET en el acceso mundial a los cuidados paliativos y control del dolor) que se realizó en Cuernavaca, México.
- e) **Oficio N° P.E.64222-2016**, de fecha 24 de noviembre de 2016: informe participación en el Foro intersectorial “*Los retos comunes de la Institucionalidad del SICA*” que se realizó en San Salvador, El Salvador, y en el “*Taller de consulta sobre el diseño y fortalecimiento de la plataforma de financiamiento del SMSP*”, en México.
- f) **Oficio N° P.E.-64283-2016** fechado 29 de noviembre de 2016: informe participación en la “*XIV Edición del Master en Dirección y Gestión de los Sistemas de Salud*”, que se realizó en Madrid, España.

**g) Dirección de Planificación Institucional: asuntos para decisión.**

- g.1 Solicitud plazo: oficio N° DPI-092-16, del 22-1-16:** “Acuerdos de Junta Directiva pendientes con corte al 31 de enero de 2016”. **Nota:** este informe actualiza el presentado por medio de las comunicaciones números P.E.-25.951-15 de fecha 22 de abril de 2015; DPI-356-15 y DPI-531-15.

*Anotación: por medio del oficio del 29-3-16, N° DPI-145-16, el Director de Planificación Institucional solicita un plazo mínimo de dos meses, para remitir el informe actualizado, dado que deben corregir algunas inconsistencias detectadas; se prevé que el 17-6-16 se enviará informe actualizado para ser agendado y conocido por la Junta Directiva.*

- g.2 Oficio N° DPI-186-16**, de fecha 18 de abril del año 2016: informe ejecutivo del IGIS “*Índice de gestión Institucional período 2013-2015*” (Ref.: PE-55833-16); se atiende la solicitud del Director Barrantes Muñoz.

**XV. Propositiones y asuntos varios de los señores Directores.**

**A) Planteamientos Director Barrantes Muñoz:**

**1. Seguimiento al oficio de la Presidencia Ejecutiva (sin número) de fecha 4 de mayo del año 2016:**

- a) Solicitud de presentación inmediata a la JD de informe actualizado sobre lo actuado por las Gerencias de la Caja en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley de Control Interno: Ref: oficio N° 55.838 de la Presidencia Ejecutiva.

***En proceso de atención y seguimiento:*** mediante el oficio 10 de octubre del año 2016, N° 60.645, dirigido a todos los Gerentes, la Presidenta Ejecutiva les solicita presentar el informe en un plazo de quince días; la Gerencia Administrativa coordina la presentación del informe unificado. *En oficio N° GA-49308-2016 del 5-12-2016: solicita prórroga para presentación del informe./ La Presidencia Ejecutiva según oficio N° PE-64442-2016 concede plazo para que se presente informe primera semana febrero 2017: propuesta integrada entre Gerencia Admtiva. Y Dirección Planificación Institucional del Modelo integral de riesgos que incluya definición hoja ruta para Mapa riesgos institucional.*

- b) Informe de cumplimiento y estado actual de situación de lo resuelto por la Junta Directiva en relación con el oficio N° GL-43.704-2016 sobre Proyecto Evaluación independiente de eficiencia en la contratación pública para la CCSS.

***Asunto en proceso de atención:*** mediante la nota N° 68.310 se ha solicitado a las Gerencia de Logística atender el asunto y presentar el informe pertinente.

- c) Presentación inmediata a la Junta Directiva del informe solicitado a las Gerencias Médica, Administrativa y el Director de Planificación Institucional sobre *Propuesta de un programa nacional de promoción de actividad física y estilo de vida saludable.*

***En proceso de atención y seguimiento:*** mediante la nota del 10 de octubre del año 2016, N° 60.646, dirigido a la Gerente Médico, al Gerente Administrativo y al Director de Planificación Institucional, la Presidenta Ejecutiva les solicita presentar el informe unificado en un plazo de quince días; coordina lo correspondiente la Gerencia Médica. ***Se recibe el oficio de la Gerencia Administrativa, número GA-49332-2016/GM-SJD-232994-2016, de fecha 5 de diciembre del 2016, por medio del que se presenta el informe.***

- d) Presentación a Junta Directiva de la propuesta final para resolución del proyecto de reforzamiento del edificio Laureano Echandi.

***Asunto en proceso de atención:*** mediante el oficio del 10 de octubre del año 2016, N° 60.647, dirigido a las Gerentes Médico, de Infraestructura y Tecnologías, y Logística, y a los Gerentes Administrativo, Financiero y de Pensiones, la Presidenta Ejecutiva les solicita presentar el informe unificado en

un plazo de veintidós días; la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías coordina la unificación del informe.

- 2) Informe de situación actual de adeudos del Estado con la CCSS (considerando el pago a efectuarse mediante crédito con el Banco Mundial) y estrategia y acciones de recuperación.

**Asunto en proceso de atención:** mediante el oficio 10 de octubre del año 2016, N° 60.649, dirigido al Gerente Financiero, la Presidenta Ejecutiva le solicita presentar el informe con la brevedad posible.

- 3) Informe actualizado a la Junta Directiva de la Contraloría de Servicios de la CCSS.

**Se propone** conocer en la segunda sesión de enero próximo junto con los resultados de la encuesta de satisfacción al usuario realizada en hospitales y áreas de salud.

- 4) Revisión de la situación actual del Régimen de pago de la Cesantía en la CCSS y resolución para ajustarlo conforme a lo dispuesto por la ley y en procura de la sostenibilidad financiera institucional.

**Asunto en proceso de atención:** mediante el oficio del 10 de octubre del año 2016, dirigido al Gerente Administrativo, N° 60.651, Presidenta Ejecutiva le solicita presentar el informe, con la brevedad posible.

- 5) Propuesta para revisar las funciones, atribuciones y responsabilidades de las Gerencias de la Caja y determinar los instrumentos y procedimientos de evaluación periódica del desempeño de los gerentes.

- 6) Moción para que, conforme con lo establecido en el Reglamento de Puestos de Confianza, se resuelva de inmediato, la contratación de la asesoría legal y la asesoría financiera requerida por la Junta Directiva de la CCSS.

- 7) Instruir a las Gerencias Médica, Financiera y de Infraestructura y Tecnologías, para que establezcan y ejecuten las acciones y disposiciones necesarias, que garanticen que las bases de datos personales EDUS y SICERE cumplan con lo establecido en la Ley de Protección de datos personales.

**Asunto en proceso de atención:** mediante la nota N° 68.307 se ha solicitado a las Gerencias Médica, Financiera y de Infraestructura y Tecnologías presentar el informe unificado para la segunda sesión de enero próximo.

- 8) Que se informe a la Junta Directiva sobre los alcances e implicaciones para la CCSS del documento suscrito entre la Presidencia Ejecutiva y el Ministro de Salud sobre la creación del Instituto de la Equidad en Salud.

**Anotación:** en oficio N° P.E.64222-2016, del 24-11-16, se presenta informe de la Presidencia Ejecutiva, en cuanto a participación en el Foro intersectorial “*Los retos*”

*comunes de la Institucionalidad del SICA” que se realizó en San Salvador, El Salvador (ahí se trató lo referente al citado documento), y en el “Taller de consulta sobre el diseño y fortalecimiento de la plataforma de financiamiento del SMSP”, en México.*

- 9) Que, conforme con lo acordado, se fije fecha de presentación a la Junta Directiva de las valuaciones actuariales del Seguro de Salud.

**Asunto en proceso de atención:** mediante la nota N° 68.308 se ha solicitado a la Gerencia Financiera y a la Dirección Actuarial atender el asunto y fijar la fecha de la sesión de enero próximo en que se presentará el informe.

- 10) Informe sobre la creación de una unidad de investigación biomédica y de la existencia de un convenio para ese fin con una universidad extranjera.

**Asunto en proceso de atención:** mediante la nota N° 68.309 se ha solicitado a la Gerencia Médica atender el asunto y presentar el respectivo informe a la Junta Directiva.

- 11) Resultados del Estudio sobre la situación de la adolescencia en Costa Rica, realizado por el Hospital Nacional de Niños, en relación con las Clínicas de la Adolescencia de la Caja Costarricense de Seguro Social.

**Anotación:** en el artículo 2º, sesión N° 8874 del 17-11-16 la Gerencia Médica presenta informe: oficio N° GM-SJD-20672-2016, de fecha 21 de octubre del año 2016, por medio del que se presentan los resultados del estudio sobre situación de la adolescencia en la Educación Secundaria de Costa Rica, *se solicita que asunto se presente en forma integral junto con el tema relacionado con las clínicas del adolescente.*

**B) Planteamientos del Director Gutiérrez Jiménez: asuntos en proceso de atención por parte de la administración:**

b.1 Sostenibilidad financiera.

Por medio de la nota N° 56.237 se solicitó al Gerente Financiero el abordaje del asunto y presentar a la Junta Directiva la información pertinente.

b.2 Modelo salarial. Nuevas Alternativas.

Por medio de la nota N° 56.238 se solicitó al Gerente Administrativo el abordaje del asunto y presentar a la Junta Directiva la información pertinente.

b.3 Modelo de Servicio.

b.4 Tema referente a la productividad.

Por medio de la nota N° 56.238 se solicitó al Gerente Administrativo el abordaje del asunto y presentar a la Junta Directiva la información pertinente.

**C) Mociones planteadas por el Director Devandas Brenes:**

**Moción N° 1:**

Instruir a la Gerencia Médica para que llegue a acuerdos con los colegios profesionales que instalen consultorios de atención a médicos para sus agremiados. Tales servicios se realizarán en el marco de las regulaciones establecidas en el Reglamento de Médicos de Empresa.

**D) Planteamiento Directora Alfaro Murillo:**

**d.1.** Informe COMISCA; *en proceso de atención:* se solicitó un informe a la Gerencia de Logística.

**E) Planteamiento Director Loría Chaves:**

- e.1.** Clasificación del Área de Salud de Goicoechea 2, en resguardo de los acuerdos de Junta Directiva.
- e.2.** Conocimiento del protocolo de readaptación laboral aprobado por la Gerencia y sus impactos.
- e.3.** Revisión del artículo 9° de la sesión N° 6527 del 6 de octubre de 1988, que otorga beneficios a los instructores del CENDEISSS.

**ARTICULO 3°**

Se toma nota de que la meditación a cargo del Director Loría Chaves se reprograma para la próxima sesión.

**ARTICULO 4°**

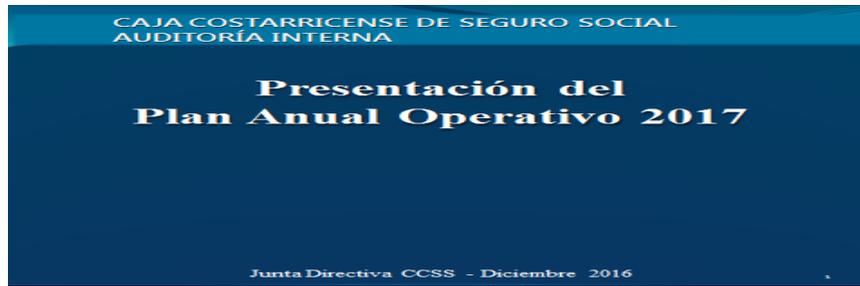
Se somete a consideración y se **aprueba** el acta de la sesión número 8864.

Ingresa al salón de sesiones el Director Loría Chaves.

**ARTICULO 5°**

Conforme con lo previsto el señor Auditor presenta el oficio N° 65357, fechado 24 de octubre del año 2016: Plan anual operativo Auditoría Interna-CCSS para el período 2017, para cuyos efectos se apoya en las láminas que se detallan:

1)

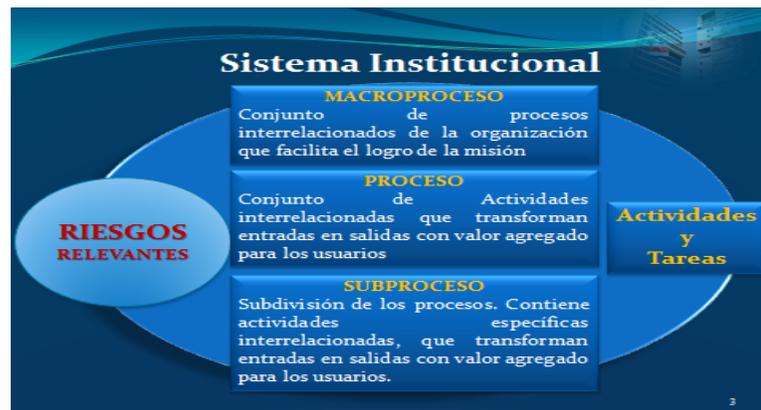


2) **Planificación**

*“El director ejecutivo de auditoría debe establecer planes basados en los riesgos, a fin de determinar las prioridades de la actividad de auditoría interna. Dichos planes deberán ser consistentes con las metas de la organización.”*

**Normas Internacionales para el Ejercicio Profesional de la Auditoría Interna.**  
**- Norma 2010 I.A.I 2010-.**

3)



4)



5)



6)

Código	Macroproceso	Proceso	Sub Proceso
MSS-P5-SP4	Servicios de Salud	Gestión de políticas, normativa, proyectos, guías y procedimientos para la atención de las personas	Gestión de los Sistemas alternativos de atención (Medicina Mixta y Médico de Empresa)
MSF-P2-SP1	Servicios Financieros	Tesorería y Fondos Rotatorios	Control interno y registro Contable del Pagos a Proveedores de Bienes y Servicios
MGA-P3-SP1	Gestión Administrativa de Apoyo Institucional	Gestión de los recursos humanos	Reclutamiento y selección

7) 1. DIAGNÓSTICO.

8)

Fase Diagnóstico	Fase Formulación	Fase Oficialización
Universo Fiscalizable		
Resumen de la Situación Actual (Ámbito de Acción)		
Riesgo		
Recursos Disponibles		
Informes de Auditoría		
Evaluaciones Propuestas (Potenciales Estudios)		
Generar Borrador Diagnóstico		
Revisión Nivel Superior		
Ciclo de Auditoría		

9)



10)

**CONSULTA INFORMES DE AUDITORIA**

Subproceso: **MSF-P11-SP4**, Análisis de las estrategias de recaudación de las cuotas obrero patronales en el sector privado, en cumplimiento a las políticas institucionales.

10

11)

No. Informe	Año	Informe
283	2014	Resultados obtenidos en la evaluación del impacto de la morosidad en el pago de las pensiones del régimen de IVM y los subsidios otorgados por incapacidad laboral y licencias por maternidad.
224	2014	Evaluación de la morosidad y la gestión cobratoria de la actividad del sector piñero y las adecuaciones de pago suscritos co la C.C.S.S.
146	2013	Evaluación de la gestión desarrollada en Sucursales y Oficinas Centrales en el registro, control y liquidación de Adeudos Patronales. Dir. de Cobros-Ger. Financiera.
160	2013	Evaluación de la morosidad y la gestión cobratoria de la actividad bananera y las adecuaciones de pago suscritos con la C.C.S.S., Dirección de Cobros, Direcciones Regionales de Sucursales.

11

12)

**CONSULTA INFORMES DE AUDITORIA**

Subproceso: **MPS-P1-SP4**      Fiscalizar  
Proyectos de Inversión par fortalecer las  
reservas del Seguro IVM

12

13)

No. Informe	Año	Informe
50	2015	Evaluación del control en la gestión de inversiones del Régimen IVM relacionado con las unidades involucradas en la custodia de títulos valores.
60	2015	Evaluación de la metodología utilizada por la Gerencia de Pensiones para determinar la rentabilidad real del portafolio de inversiones del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.
392	2012	Evaluación del proceso de Inversiones Bursátiles en el Seguro de Salud conforme a la normativa vigente.

14) **2. FORMULACIÓN.**

15)

**PRIORIZACIÓN DE LAS ACTIVIDADES**  
**Atributos a valorar**

Obligatoriedad	Magnitud de Recursos
Contraloría General Rep.	Experiencia
Valoración del Riesgo	Antigüedad
Características Especiales	PAO año anterior
Importancia de la actividad	Criterios propios
Solicitud de Autoridad Superior	Otras Recomendaciones

15

16)

Fase Formulación      Fase Oficialización

- Universo Auditable ▶
- Progamación Evaluaciones ▶
- Cuadro de Mando ▶
- Revisión Nivel Superior
- Generar Borrador

PAO  
2017

16

17)

El universo **Auditable** se deriva del **Fiscalizable**, a nivel del sistema se incluyen las actividades del periodo a planificar.

The screenshot shows the 'Incluir Actividad' window with the following details:

- Subprocesos del Universo Auditable:**
  - Área: Área de Servicios Financieros
  - Año: 2017
  - Macroproceso: Pensiones
  - Proceso: Gestión de colocación y administración de la cartera de inversiones
  - Sub Proceso: Gestión y Colocación de los fondos (IM,SEM,FPS) en títulos valores (rentabilidad, seguridad y liquidez)
- Evaluaciones Propuestas:**
  - Tipo: Auditoría Financiera
  - Unidad(es) a Evaluar: DEPENDENCIA PENSIONES
  - 9108

18)

**PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES**  
Permite incluir en el sistema los **ESTUDIOS DE AUDITORÍA** que específicamente se van a programar, por trimestre, para el periodo.

The screenshot shows the 'Programación Trimestral de Evaluaciones' window with the following details:

- Evaluaciones a Programar:**
  - Área: Área de Servicios de Salud
  - Año: 2017
- Table of Activities:**

cod_actividad	nombre_actividad	cant_dias	cant_mes
EPASS-03-2017	Evaluación sobre el monitoreo, control y avance realizado por la Gerencia Médica, al Plan Tático Op.	35	1
EPASS-01-2017	Evaluación relacionada con la atención de las enfermedades cardiovasculares	60	2
- Trimestre:**
  - I Trimestre
  - II Trimestre
  - III Trimestre
  - IV Trimestre

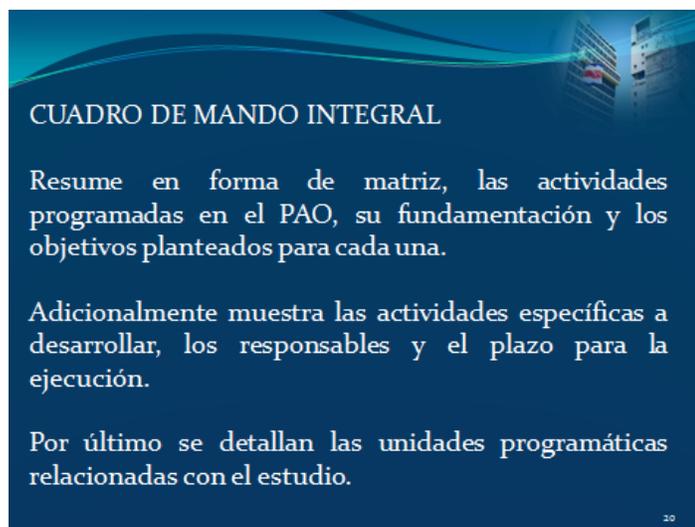
19)

**CUADRO DE MANDO INTEGRAL**

The screenshot shows the 'Cuadro de Mando Integral' window with the following details:

- Evaluaciones:** Se incluye la evaluación a realizar
- Justificación:** Sustento para la inclusión de la evaluación en el PAO
- Finalidad de la evaluación:** Finalidad de la evaluación
- Resultados concretos esperados de la evaluación:** Resultados concretos esperados de la evaluación
- Responsable:** Responsable (circled in red)
- Unidades programáticas que tendrán relación con la evaluación:** Unidades programáticas que tendrán relación con la evaluación

20)



21)

22) **ÁREA DE SERVICIOS FINANCIEROS.**23) **Ámbito de acción:**

Fiscalización estratégica de la operación financiera institucional y de la verificación del cumplimiento de la normativa establecida en el Sistema de Control Interno. Dirige sus esfuerzos hacia la evaluación de los ingresos y la sostenibilidad económica y financiera de la Institución.

Responsable del examen sistemático de los aspectos financieros, registros contables, documentos y las operaciones correspondientes, para determinar el cumplimiento estricto de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público, el sistema de control interno en su ámbito de competencia de las políticas y normativa establecida. Además, administra el subproceso de Auditoría de Ingresos y Egresos definido en la estructura organizacional vigente.

24) **Valoración de riesgos:**

El marco de gestión de riesgos, es un conjunto de componentes que apoyan y sustentan la gestión de riesgos en toda la organización. Los marcos tienen 2 componentes: Los fundamentos y los elementos organizativos.

Los fundamentos comprenden la política de gestión, los objetivos, el mandato y el compromiso. Y como elementos organizativos tenemos los planes, las relaciones, los elementos de control, los recursos, los procesos y las actividades que son utilizadas para gestionar el riesgo de su organización.

Considerando el Mapa de Riesgos Institucional, el Área de Servicios Financieros, ha identificado riesgos de tipo operativo, financieros, regulatorios, informáticos, legales y de liquidez.

25) Universo auditable:

No.	SUBPROCESO
1	MSF-P1-SP2 Estados Financieros auditados por Auditores Externos
2	MSF-P5-SP4 Pólizas de Aseguramiento
3	MSF-P8-SP1 Evasión Patronal, trabajador independiente y cuenta propia
4	MSF-P2-SP9 Flujo de efectivo IVM
5	MSF-P2-SP8 Flujo de efectivo SEM
6	MSF-P2-SP10 Flujo de efectivo RNCP
7	MSF-P2-SP7 Deudas de la Institución y Empréstitos Internacionales
8	MSF-P2-SP5 Recaudación Externa
9	MSF-P2-SPXX Comparación de la Liquidación Presupuestaria en relación con los Estados Financieros No Auditados
10	MSF-P7-SP2 Ejecución Presupuestaria
11	MSF-P1-SP1 Estados financieros No auditados
12	MSF-P1-SP4 Conciliaciones Bancarias SEM, IVM y RNC
13	MSF-P1-SP3 Registro contable (cuentas y Subcuentas que conforman los Estados Financieros). Cuenta 122-61-7 "I.V.M. Inversión a la vista Banco Nacional de Costa Rica". Cuenta de mayor 122-00-7 "Depósitos a plazo empresas públicas financieras"
14	MSF-P1-SP3 Registro contable (cuentas y Subcuentas que conforman los Estados Financieros). Cuenta 236-52-8 "Reevaluaciones Tudes IVM". Cuenta de mayor 236-00-7 "Revaluación títulos en unidades de desarrollo"
15	MSF-P1-SP3 Registro contable (cuentas y subcuentas que conforman los Estados Financieros). Cuenta 132-36-3 "Cuenta por Cobrar Cuotas Patronal Sector Privado Cobro Judicial". Cuenta de mayor 132-00-2 "Cuenta por cobrar cuotas instituciones públicas y privadas seguro de salud y pensiones" (IVM Saldo anormal).

26) Riesgo:

MACROPROCESO	Servicios Financieros		
PROCESOS	Gestión Contable		
SUBPROCESO	Estados financieros SEM-IVM		
OBJETIVO	Generar y presentar los estados financieros del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, a partir de la información que genera la Subárea Contabilidad Operativa.		
RIESGOS	Operativo		
No.	RIESGO	DESCRIPCION	FACTORES
1	Inconsistencias en la elaboración de los estados financieros.	Inconsistencias en la elaboración de los estados financieros del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, debido a que se realizan manualmente.	1. Carencia de un sistema contable para la emisión de los estados financieros, además que el Sistema Financiero Institucional está obsoleto. Actualmente el proceso de emisión de estados financieros se lleva en Excel. 2. Existencia de diferentes sistemas que no están integrados, lo cual impide la validación previa de la información contable.
2	Inoportunidad en la presentación de los estados financieros.	Inoportunidad en la presentación de los estados financieros ante las autoridades superiores para su análisis y que sirva de insumo en la toma de decisiones.	1. Carencia de un sistema contable para la emisión de los estados financieros, además que el Sistema Financiero Institucional está obsoleto.

27) Riesgo:

MACROPROCESO		Servicios Financieros	
PROCESOS		Morosidad Patronal (privado, Trabajador Independiente y Cuenta Propia)	
SUBPROCESO		Morosidad Patronal (privado, Trabajador Independiente y Cuenta Propia)	
OBJETIVO		Recuperar cuotas obreros patronales, de trabajadores independientes y otros (control de la morosidad).	
RIESGOS		Operativo	
No.	RIESGO	DESCRIPCION	FACTORES
1	Morosidad en las cotizaciones por parte de patronos, trabajadores independientes y otros.	No pago de las cotizaciones por parte de patronos, trabajadores independientes y otros que están obligados a cotizar, desde el inicio de la actividad económica.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Crecimiento de la inflación.</li> <li>2. Crecimiento del desempleo.</li> <li>3. La tasa de interés que cobra la caja por el no pago de las cotizaciones es baja, entonces cuando un patrono tiene problemas de flujo de caja prefiere financiarse con la CCSS.</li> <li>4. Ausencia de bienes a nombre de los deudores que puedan servir para recuperar las sumas adeudadas o que ya se encuentren comprometidos con otras entidades.</li> <li>5. Debilidades en la prestación de los servicios de salud a la población, lo que desestimula el pago de las obligaciones con el Seguro Social.</li> <li>6. Crisis financieras externas, que impacten a los principales socios comerciales del país.</li> </ol>

28) Recursos disponibles ASF:

DETALLE		TOTAL
DIAS NATURALES		5110
DIAS HOMBRE CONTRATADOS		5110
(-) DIAS NO HÁBILES		1596
<b>TIEMPO REAL CONTRATADO DISPONIBLE</b>		<b>3514</b>
Vacaciones		524
Incapacidades		50
Permisos		24
<b>SUBTOTAL TIEMPO NO LABORADO JUSTIFICADO</b>		<b>608</b>
<b>TIEMPO DISPONIBLE</b>		<b>2906</b>
ACTIVIDADES ADJETIVAS	Creditación	140
	Reuniones	28
	Labores Administrativas	140
	Apoyos otros funcionarios	42
	Comisiones	14
<b>TOTAL LABORES ADJETIVAS</b>		<b>264</b>
<b>TOTAL DISPONIBLE PARA LABORES DE AUDITORIA</b>		<b>2542</b>
ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS	Seguimientos	540
	Denuncias	60
	Preventivos y asesoría	120
	Estudios Especiales	342
<b>SUB TOTAL</b>		<b>1072</b>
<b>TOTAL DÍAS HÁBILES DISPONIBLES PARA DESARROLLO DE ACTIVIDADES ESTRATEGICAS PROGRAMADAS</b>		<b>1470</b>

29) **ACTIVIDADES PROGRAMADAS.**

30) **Auditoría de tipo financiero sobre el análisis Integral de los Estados Financieros del Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen No Contributivo de Pensiones**

El análisis financiero utiliza la información contable pertinente, como son los estados financieros respectivos por cada uno de los períodos, con el propósito de observar la disponibilidad de los capitales para atender las obligaciones y el desarrollo de las operaciones, así como, investigar los factores que han intervenido en la productividad de los capitales invertidos, permitiendo analizar los resultados financieros de la institución en forma integral, y alertar a la Administración Activa en caso que se presenten indicios de deterioro en sus finanzas.

31) **Auditoría de tipo financiero sobre la subcuenta contable 122-61-7 “I.V.M. Inversión a la vista Banco Nacional de Costa Rica”. Cuenta de mayor 122-00-7 “Depósitos a plazo empresas públicas financieras”.**

En la cuenta de mayor “Depósitos a plazo empresas públicas financieras” se registran los depósitos en colones y en dólares por concepto de inversiones que se colocan en las distintas Empresas Públicas Financieras.

La subcuenta contable “I.V.M. Inversión a la vista Banco Nacional de Costa Rica” representa en términos monetarios ¢14.251 millones. Creció con respecto al 2014 un 26% (¢2.955 millones).

32) **Auditoría de tipo financiero sobre la subcuenta contable 236-52-8 “Reevaluaciones Tudes IVM”, y el procedimiento de reevaluación o devaluación de los instrumentos Unidades de Desarrollo.**

En esta cuenta se registra la reevaluación de los Títulos a largo plazo, la afectación se realiza mensualmente en forma automática mediante el Sistema Control de Inversiones. Esta cuenta es de uso del Seguro de Salud y del Seguro de Pensiones.

Al 2015 representó el 6,40% del total de activos para un saldo de ¢132.746 millones. Decreció con respecto al 2014 en 8,14% (¢11.770 millones), sin embargo es una partida muy importante dentro de los activos del RIVM.

33) **Auditoría Financiera de la Subcuenta Contable 250-01-0 “Préstamo Hipotecario Vivienda Particulares” y Cuentas Relacionadas**

Se registra los préstamos hipotecarios que concede el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte a particulares para compra, construcción o remodelación de casas, en apoyo al sector vivienda. El saldo de la subcuenta al 31 de diciembre 2015 fue de ¢35.953 millones, lo que corresponde a un 1,73% del total de los activos. Su crecimiento con respecto al 2014 fue de ¢1.054 millones (3,02%). Desde el 2012 ha presentado un crecimiento promedio moderado cercanos a los ¢778 millones anuales.

34) **Auditoría de tipo financiero sobre la subcuenta contable 132-35-3 “Cuenta por Cobrar Cuotas Patronal Sector Privado Cobro Judicial”. Cuenta de mayor 132-00-2 “Cuenta por cobrar cuotas instituciones públicas y privadas seguro de salud y pensiones”**

Facturas de cuotas patronales que están siendo tramitadas por la vía Judicial, correspondientes al Sector Privado.

Al 31 de diciembre 2015, presentó un saldo anormal de ¢3.556 millones, al 31 de diciembre 2012 su saldo era de ¢6.161 millones, al 31 de diciembre 2013 ¢4.170 millones y al 31 de diciembre 2014 ¢14.128 millones, por lo cual se debe revisar las razones por las cuales a pesar de haberse ajustado al 31 de diciembre 2014, el saldo es contrario a la naturaleza de la cuenta.

35) **Auditoría de tipo financiero sobre la subcuenta contable 133-02-3 “Intereses Cuenta por Cobrar Estado como tal”. Cuenta de mayor 133-00-7 “Deuda estatal cuotas e intereses”**

Registra la deuda del Estado del 0.25% sobre la masa salarial nacional.

Al 31 de diciembre 2015, presentó un saldo anormal de ¢3.317 millones siendo que al 31 de diciembre 2012 su saldo era de ¢4.961 millones, al 31 de diciembre 2013 ¢11.377 millones y al 31 de diciembre 2014 cerró con saldo anormal de ¢3.525 millones por los ajustes realizados producto de la eliminación en la fórmula de cálculo para el concepto Estado Como Tal en ambos seguros, las masas salariales calculadas por la Dirección Actuarial de las Cuotas Complementarias (Trabajadores Independientes y Convenios Especiales).

36) **Auditoría de tipo financiero sobre la subcuenta contable 130-52-0 “Cuenta por Cobrar Trabajadores Independientes en Cobro Judicial”. Cuenta de mayor 130-00-0 “Cuentas por cobrar a particulares”**

Contabiliza las cuotas de los Trabajadores independientes que son tramitadas por la vía judicial por falta de pago.

Al 31 de diciembre 2015, presentó un saldo anormal de ¢1.529 millones siendo que al 31 de diciembre 2012 su saldo era de ¢4.032 millones, al 31 de diciembre 2013 ¢4.761 millones y al 31 de diciembre 2014 ¢7.159 millones, por lo cual se debe revisar las razones por las cuales a pesar de haberse ajustado al 31 de diciembre 2014, el saldo es contrario a la naturaleza de la cuenta.

37) **Auditoría de tipo financiero sobre la subcuenta contable 132-43-4 “Cuenta por Cobrar Cuotas Trabajadores Sector Privado en Cobro Judicial”. Cuenta de mayor 132-00-2 “Cuenta por cobrar cuotas instituciones públicas y privadas seguro de salud y pensiones”**

Se registra las facturas de cuotas patronales que están siendo tramitadas por la vía Judicial y que corresponden a cuotas trabajadores del Sector Privado. Al 31 de diciembre 2015, presentó un saldo anormal de ¢1.002 millones siendo que al 31 de diciembre 2012 su saldo era de ¢926 millones, al 31 de diciembre 2013 ¢160 millones y al 31 de diciembre 2014 ¢6.112 millones, por lo cual se debe revisar las razones por las cuales a pesar de haberse ajustado al 31 de diciembre 2014, el saldo es contrario a la naturaleza de la cuenta.

38) **Auditoría Financiera relacionada con la revisión de las cuentas de Mayor del Seguro Salud: 123-00-1 “Depósito Corto Plazo Empresas Públicas Financieras”, 119-00-2 “Certificados de Inversión en Sector Privado”, 122-00-0 “Valores Gobierno Central Corto Plazo”**

Las subcuentas “Depósito Corto Plazo Empresas Públicas Financieras”, 119-00-2 “Certificados de Inversión en Sector Privado”, 122-00-7 “Certificados de Inversión en Sector Privado” y 121-00-0 “Valores Gobierno Central Corto Plazo”, representan el 40.83% del saldo total del activo circulante, el cual al 31 de diciembre 2015 asciende a ¢809,480,026,260.

39) **Auditoría Financiera sobre el Control Interno para el Registro Contable de la Construcción de Obras Menores en la Cuenta 220-04-0 “Obras Menores en Proceso”**

La cuenta 220-00-7 “Construcciones y Remodelaciones SEM-IVM”, registra el valor de las construcciones y remodelaciones de uso exclusivo de la Institución, así mismo las erogaciones por concepto de supervisión de obras y confección de planos.

Al 31 de diciembre 2015 mostraba un saldo de ¢115.535.210.725. La subcuenta 220-04-0 muestra uno de los saldos de mayor representatividad monetaria (materialidad), por un monto de ¢22.030.069.793,22, lo cual representa el 20% del total de subcuentas que conforman esta cuenta de mayor.

40) **Auditoría de carácter especial referente a los empréstitos suscritos por la CCSS con organismos internacionales.**

Al 31 de diciembre 2015 la cuenta de mayor 407-00-6, está conformada por 7 subcuentas con un saldo de ¢36,859,966,084, equivalente al total de saldos que conforman el pasivo corriente a diciembre 2015. De las cuales, 4 presentan saldo cero y las subcuentas: 407-10-3, 407-09-8 y 407-01-4, son las que muestran saldos más representativos por materialidad, por ¢16,763,161,921, ¢15,309,983,854 y ¢4,786,820,309

41) **Auditoría Financiera sobre la Evaluación del Proceso Presupuestario, Estimaciones Actuariales y Flujo de Efectivo del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte**

La situación financiera que presenta el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, requiere un análisis exhaustivo de los diferentes renglones que componen el flujo de efectivo del Seguro de Pensiones, de tal forma que permita determinar cuáles son las necesidades reales de efectivo de este seguro, como también, dada la dinámica de funcionamiento de las inversiones (activos financieros), en la cual se tiene que estar colocando continuamente los vencimientos de los diferentes instrumentos financieros, es vital el correcto análisis de los flujos de efectivo de este Seguro.

42) **Auditoría Financiera sobre la Evaluación del Proceso Presupuestario, Estimaciones Actuariales y Flujo de Efectivo del Seguro de Salud**

El Flujo de Efectivo permite controlar los ingresos y egresos de efectivo reales con respecto a los flujos estimados y los saldos finales de Caja, con el propósito de establecer con anticipación variaciones importantes que se puedan generar en el Régimen de Salud, principalmente el riesgo de liquidez para hacerle frente a los compromisos financieros institucionales, por lo cual es importante efectuar una actividad mediante la cual se pueda realizar un análisis exhaustivo de los diferentes renglones que componen el flujo de

efectivo del Seguro de Salud, de tal forma que se logre determinar cuáles son las necesidades reales de efectivo de este seguro.

43) **Auditoría Financiera sobre la Evaluación del Proceso Presupuestario, Estimaciones Actuariales y Flujo de Efectivo del Seguro de Salud**

El Flujo de Efectivo permite controlar los ingresos y egresos de efectivo reales con respecto a los flujos estimados y los saldos finales de Caja, con el propósito de establecer con anticipación variaciones importantes que se puedan generar en el Régimen de Salud, principalmente el riesgo de liquidez para hacerle frente a los compromisos financieros institucionales, por lo cual es importante efectuar una actividad mediante la cual se pueda realizar un análisis exhaustivo de los diferentes renglones que componen el flujo de efectivo del Seguro de Salud, de tal forma que se logre determinar cuáles son las necesidades reales de efectivo de este seguro.

44) **Auditoría de Carácter Especial sobre el Cumplimiento de los Artículos 33 y 34 de la Ley Constitutiva de la CCSS**

En acatamiento al artículo 14, inciso H de la Ley Constitutiva de la Caja, este Órgano de Fiscalización y Control ha programado una actividad sobre la Metodología de cálculo de los gastos de administración de los Seguros de Salud y Pensiones, y si estos se ajustan a los parámetros definidos en los artículos 33 y 34 de la mencionada Ley.

Los datos analizados demuestran que aunque el indicador de gastos de administración aumentó un punto porcentual para el período 2015, este cumple con lo establecido en el artículo 34 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, el cual señala que los gastos de administración relativos a los Seguros de Enfermedad y Maternidad, no podrán ser mayores del ocho por ciento (8%), relacionado a los ingresos efectivos del período anual de este Seguro.

45) **Auditoría de carácter especial sobre la revisión de indicadores de morosidad patronal y trabajadores independientes**

La Dirección de Cobros elabora documentos mediante los cuales realiza un monitoreo mensual de la Morosidad Patronal y de Trabajadores Independientes, y un informe trimestral que se expone a la Junta Directiva sobre los indicadores de deuda.

A marzo del 2016, según el “Informe de Morosidad I Trimestre 2016”, registra 68.428 patronos morosos. 13.262 (19.38%) están activos con un pendiente de ¢56.170 millones de colones, y los restantes 55.166 (80.62%) catalogados como patronos inactivos adeudan a la Institución ¢131.243 millones de colones.

46) **Auditoría de carácter especial sobre la revisión de indicadores de morosidad patronal y trabajadores independientes**

La Dirección de Cobros elabora documentos mediante los cuales realiza un monitoreo mensual de la Morosidad Patronal y de Trabajadores Independientes, y un informe trimestral que se expone a la Junta Directiva sobre los indicadores de deuda.

A marzo del 2016, según el “Informe de Morosidad I Trimestre 2016”, registra 68.428 patronos morosos. 13.262 (19.38%) están activos con un pendiente de ¢56.170 millones de colones, y los restantes 55.166 (80.62%) catalogados como patronos inactivos adeudan a la Institución ¢131.243 millones de colones.

47) **Auditoría Financiera Evaluación Correspondientes a las Deducciones por Afiliación de los Empleados CCSS, Depositados por el Seguro de Salud a la Asociación Solidarista de Empleados CCSS (ASECCSS)**

En la cuenta de mayor 345-00-9 “Sindicatos, Uniones y Asociaciones SEM”, se registran las deducciones realizadas a los trabajadores asociados a las siguientes agrupaciones: Sindicatos, Asociaciones, Organizaciones y Uniones de Trabajadores. Cuenta exclusiva del Seguro de Salud. Se debita cuando se realiza el traslado de los recursos a las diferentes asociaciones o sindicatos por la recaudación del mes anterior, o por asientos de diario cuando se realizan ajustes o correcciones. Y se acredita cuando se deduce del salario de los afiliados u asociados a las diferentes asociaciones y sindicatos (planilla ordinaria de salarios) o por asientos de diario cuando se realizan correcciones.

48) **Auditoría Financiera sobre el Aporte de Capital Social y Mínimo de Funcionamiento por parte de la CCSS en la Operadora de Pensiones Complementaria de la CCSS**

La institución debe garantizar la transparencia y protección de los recursos que dieron origen a la constitución legal de la Operadora de Pensiones Complementaria CCSS, S.A. Además, que la Gerencia Financiera CCSS coordine con la OPC CCSS, los mecanismos de control cruzado de la información financiera-contable. Asimismo, deben valorar la elaboración de estados financieros, de conformidad con lo que dictan las normas contables, sobre presentación de la situación financiera, resultados de operación y cambios financieros de la entidad económica -CCSS y OPCCSS, S.A.

49) **SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES.**

50) El seguimiento a las recomendaciones se basa en el cumplimiento de las disposiciones insertas en las Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría Interna, y en la Ley General de Control Interno.

Se incluye en este Plan la actividad de seguimientos de las recomendaciones de informes y el seguimiento de los resultados de los estudios preventivos (asesoría y advertencia), para determinar la propiedad, la efectividad y la oportunidad de las acciones tomadas por la administración sobre la implantación de las recomendaciones de la Auditoría y de las recomendaciones y disposiciones producto de las evaluaciones realizadas por los Auditores Externos y la Contraloría General de la República.

- 51) Denuncias.
- 52) En atención a la Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública y la Ley General de Control Interno, se atenderán las denuncias que traslade el Centro de Denuncias de la Auditoría, para lo cual se han previsto horas-hombre y se han reservado 60 días en la atención de esta actividad.
- 53) Preventivo asesoría.
- 54) En acatamiento a las Normas Generales de Auditoría para el Sector Público, se programó la ejecución de esta actividad para contribuir con los servicios de fiscalización que se debe brindar, de conformidad con las competencias que le confiere a las auditorías internas la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República 7428 y la Ley General de Control Interno 8292.

El Área de Servicios Financieros, incluye este tipo de servicios, los cuales se orientan en advertir a la administración sobre los posibles riesgos que enfrentan en determinadas decisiones o acciones y brindar además, la asesoría que requiera la administración, en este mismo sentido para evitar situaciones que eventualmente podrían perjudicar el interés institucional.

55) **ESTUDIOS ESPECIALES.**

- 56) Se atenderán solicitudes provenientes de la Presidencia Ejecutiva, Junta Directiva, Gerencias y otras dependencias (tanto internas como externas), asesoría al jerarca y notas de advertencia a los órganos pasivos, la realización de estudios en fondos públicos y transferencias de fondos a entidades privadas.

Se considera importante incluir en la programación estos estudios, debido a que generalmente se refieren a eventuales irregularidades administrativas y a conductas indebidas que se deben subsanar.

Producto de estas evaluaciones se coadyuva a la Administración a establecer controles sobre los procesos de riesgo y así lograr la consecución de los objetivos Institucionales. Para el desarrollo de las actividades a realizar se reservaron 542 días.

- 57) Estudio Especial - Deuda del Estado a la CCSS

El Área Contabilidad Financiera, emite en forma mensual el informe de la deuda del Estado conciliada, por medio del cual le permite a la Institución conocer la composición de la misma.

El 25 de agosto del 2014, se suscribió la resolución No. 0909-2014 por parte de los señores: Lic. Helio Fallas Venegas, Ministro de Hacienda, la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal Presidenta Ejecutiva de la Caja y la Licda. Ana Helena Chacón Echeverría, Vicepresidenta de la República como Testigo de Honor y con el visto bueno de los señores: Lic. Gilbert Alfaro Morales, Director Jurídico de la Caja Costarricense de Seguro Social, el Lic. Mauricio Rodríguez Fallas, Coordinador de Área Dirección Jurídica y la Licda. Dagmar Hering Palomar, Directora Jurídica Ministerio de Hacienda.

- 58) **Estudio Especial - Deuda del Estado a la CCSS**  
 Al 31/12/2015 la deuda acumulada es de ¢1.064.990.938.056,18 (Un billón sesenta y cuatro mil novecientos noventa millones novecientos treinta y ocho mil cincuenta y seis colones con dieciocho céntimos). De los cuales el 58,25% corresponde a las deudas por concepto de: Atención Población Indigente, Leyes Especiales y Código de la Niñez y la Adolescencia, por un total de ¢620.396.892.424,56 (Seiscientos veinte mil trescientos noventa y seis millones ochocientos noventa y dos mil cuatrocientos veinticuatro colones con cincuenta y seis céntimos).
- 59) **Otros Estudios Especiales.**
- Evaluación Integral Sobre Tiempo Extraordinario (Guardias, disponibilidad y extras administrativas).
  - Evaluación Integral del Programa Integral del Fortalecimiento del Cáncer.
  - Evaluación Integral Sobre las Compras por Consignación.
- 60) **ÁREA SERVICIOS DE SALUD.**
- 61) **ÁMBITO DE ACCIÓN**
- Con fundamento en el ámbito de acción, el plan de trabajo está orientado en la atención de los principales procesos y subprocesos desarrollados en la institución, en cuanto a la gestión gerencial, de dirección, de rectoría en cuanto a las normas y protocolos y de gestión clínica. El planteamiento de estos ejes temáticos están enfocados a la verificación de las acciones emprendidas por la Gerencia Médica y sus Unidades Técnicas en cuanto al establecimiento de estrategias, acciones, niveles de coordinación y de dirección eficientes para encauzar las actividades y procesos para favorecer el otorgamiento de los servicios de salud.
- 62) **VALORACIÓN DE RIESGOS**
- De conformidad con el ámbito que le corresponde al Área de Servicios de Salud, se han definido actividades estratégicas a desarrollar en el 2017, con sustento en la evaluación del riesgo, procesos, subprocesos y actividades que han permitido identificar factores potenciales en el logro de los objetivos institucionales y de la Auditoría Interna. La prestación de los servicios de salud en Caja Costarricense del seguro Social, se desarrolla bajo un Modelo de Atención Integral, del cual se derivan actividades y el uso de recursos de distinta naturaleza, con lo cual se pretende garantizar la atención de los usuarios en las mejores condiciones de eficiencia, eficacia y economicidad.
- 63)

RIESGO			
MACROPROCESO	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD		
PROCESOS	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO		
SUBPROCESO	SERVICIO DE FARMACIA		
OBJETIVO	Proporcionar servicios farmacéuticos integrales, integrados y continuos, mediante la participación activa de los funcionarios en los equipos de atención sanitaria y en la comunidad, para contribuir con el cuidado de la salud individual y colectiva de la población.		
RIESGOS	OPERATIVOS		
No.	DETALLE	DESCRIPCION	FACTORES
1	Interrupción del servicio	Es la suspensión temporal de la ejecución de un proceso, relacionado con el almacenamiento de medicamentos, preparación y dispensación de recetas médicas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Carencia de profesionales farmacéuticos y personal técnico.</li> <li>• Daño de equipos. Cadena de frío y aire acondicionado.</li> <li>• Infraestructura inadecuada (Inhabilitación).</li> <li>• Falta de inventarios. ( existencias cero por desabastecimiento o sustracción )</li> <li>• Oferta de capacidad instalada no acorde a la demanda del servicio.</li> </ul>

64)

RIESGO			
MACROPROCESO	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD		
PROCESOS	SERVICIOS DE DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO		
SUBPROCESO	SERVICIO DE FARMACIA		
OBJETIVO	Proporcionar servicios farmacéuticos integrales, integrados y continuos, mediante la participación activa de los funcionarios en los equipos de atención sanitaria y en la comunidad, para contribuir con el cuidado de la salud individual y colectiva de la población.		
RIESGOS	OPERATIVOS		
No.	DETALLE	DESCRIPCION	FACTORES
2	Disponibilidad funcional de los equipos.	El funcionamiento de los equipos se define como la operación normal bajo condiciones adecuadas de mantenimiento, reparación, calibración y capacitación de los usuarios.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mantenimiento preventivo, correctivo y calibración, adecuados a la característica de cada equipo.</li> <li>• Ausencia de un plan de sustitución de equipos, bajo adecuados controles sobre su utilización.</li> </ul>

65)

RIESGO			
MACROPROCESO	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD		
PROCESOS	SERVICIOS DE APOYO		
SUBPROCESO	SERVICIO DE NUTRICIÓN		
OBJETIVO	Brindar atención dietoterapéutica al paciente hospitalizado y ambulatorio así como el personal derecho a la alimentación aplicando los conocimientos científicos de dietoterapia, además de respetar aspectos sociológicos, gastronómicos y económicos para conseguir lograr el máximo nivel de satisfacción a fin de contribuir al diagnóstico y tratamiento de los pacientes.		
RIESGO	OPERATIVO		
No.	Detalle	DESCRIPCION	FACTORES DE RIESGO
1	Contaminación de alimentos	Se da por factores biológicos (microorganismos patógenos, toxinas o parásitos), químicos o físicos, capaces de producir o transmitir ETAS (enfermedades transmitidas por alimentos), a causa de inadecuadas prácticas de manufactura; durante la preparación, transformación, elaboración, almacenamiento, transporte, distribución de alimentos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inadecuada aplicación de procedimientos de manipulación por parte del personal de Nutrición.</li> <li>• No se dispone de un sistema de control integral de la inocuidad de los alimentos.</li> <li>• Inadecuado almacenamiento de insumos, derivado de incumplimiento e inobservancia de directrices o condiciones de infraestructura inapropiadas.</li> <li>• Fallas en cadena de frío (cuarto frío, cámaras u otros).</li> <li>• Presencia plagas (insectos y roedores).</li> <li>• No aplicación de programas de limpieza y desinfección de las instalaciones, equipo, utensilios y superficies en contacto directo y no directo con alimentos.</li> <li>• Incumplimiento de los programas de lavado y desinfección de alimentos</li> <li>• Fallas de operación en el control temperaturas de en los equipos de cocción, mantenimiento y transporte de alimentos.</li> </ul>

66) Actividades programadas.

67) **Evaluación del proceso de inclusión y exclusión de medicamentos en la Lista Oficial de Medicamentos en la Caja Costarricense de Seguro Social.**

El tema gestión de medicamentos involucra procesos relacionados con la selección, prescripción, dispensación, administración, información, educación y estándares de calidad de los medicamentos. De acuerdo con el Informe Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias, para el 2016 la asignación presupuestaria en medicamentos fue de ₡133.573.146.600; lo que representa aproximadamente el 5.6% del presupuesto institucional.

La política institucional de medicamentos se fundamenta en dos estrategias básicas: medicamentos esenciales y denominación genérica. Los primeros se definen como los medicamentos que satisfacen las necesidades prioritarias de la salud de la mayoría de la población, incluidos en una lista definida como “Lista Oficial de Medicamentos (LOM)”. La denominación genérica se basa en el hecho de que en el marco de la LOM y ámbito institucional, a los medicamentos se les denominará de acuerdo con la Denominación Común Internacional (DCI), es decir, por el nombre oficial y no comercial.

68) **Evaluación sobre la gestión de la Dirección de Red de Servicios de salud**

En el año 2008, la Junta Directiva en el artículo 12 de la sesión 8244, aprobó la evaluación de la Estructura de la Gerencia Médica, en la cual se incorporaban elementos para la consecución efectiva de los objetivos gerenciales.

Como prioridad de esta Dirección se estableció el desarrollo de estrategias que permitieran el funcionamiento efectivo de la Red de Servicios de Salud, cuyo propósito es transformar, fortalecer la organización y el funcionamiento de los servicios de salud acorde con los nuevos retos planteados en la reforma del sector salud, desarrollando actividades de promoción de salud, prevención de la enfermedad y actuar sobre los factores favorecedores con oportunidad, calidad y eficiencia.

69) **Evaluación integral gestión de la Clínica Oftalmológica**

La Clínica Oftalmológica es un centro especializado, con cobertura nacional, se orienta a otorgar atención oftalmológica de alta especialización (retina, vítreo cataratas complicadas, trasplantes de córneas fallidos con complicaciones de cámara exterior, estrabismos con complicaciones de músculos oblicuos, glaucomas, entre otros), y la población con patologías oculares complejas, para garantizarle resultados óptimos de su salud ocular.

Fue aprobada por Junta Directiva en el artículo 2° de la sesión No 7643, celebrada el 25 de abril de 2002, con el propósito de ofrecer mayor capacidad de respuesta a los requerimientos de la población y evitar erogaciones para tratamientos en el exterior.

70) **Evaluación sobre los recursos aportados por las fundaciones al Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos**

Mediante los Cuidados Paliativos se aborda la enfermedad avanzada e incurable para mejorar la calidad de vida, tanto de los pacientes que afrontan una enfermedad como de sus familias, mediante la prevención y el alivio del sufrimiento a través de un diagnóstico precoz, una evaluación adecuada y el oportuno tratamiento del dolor y de otros problemas tanto, físicos, como psicosociales y espirituales.

La Unidad está integrada por un grupo interdisciplinario de profesionales en ciencias de la salud y sociales, cuya misión es el cuidado al paciente con dolor crónico maligno, dolor crónico benigno, dolor agudo y dolor postoperatorio, para ofrecer una mayor calidad de vida mediante la prestación de servicios de salud en forma integral, a través de la ejecución de programas de atención a nivel intrahospitalario, domiciliario y de consulta externa.

71) **Evaluación sobre la gestión para el cumplimiento de los términos contractuales por parte de COOPESAIN**

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 14 de la sesión 8194, celebrada el 18 de octubre 2007, acordó someter a los procedimientos de licitación pública, establecidos en la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento, la prestación de servicios integrales de salud en las poblaciones adscritas a las Áreas de Salud de ESCAZÚ, LA CARPIO-LEÓN XIII, PAVAS, SANTA ANA, TIBÁS, DESAMPARADOS II, SAN FRANCISCO-SAN ANTONIO, SAN SEBASTIÁN-PASO ANCHO, SAN PABLO Y BARVA, garantizando que se mantendrá en ellas la calidad, la cobertura y la equidad de la atención.

72) **Evaluación del cumplimiento de protocolos para la atención de las enfermedades cardiovasculares**

Para el año 2013, cerca de un tercio de las muertes por enfermedades del sistema circulatorio ocurrieron en personas de 30 a 69 años. Estadísticamente para el año 2012, en relación a muertes por causas relacionadas con el sistema circulatorio, el primer lugar lo ocupan las enfermedades isquémicas del corazón con 2.594 muertes a una tasa de 5,6 muertes por cada diez mil habitantes, seguido de las enfermedades cerebrovasculares y, en tercer lugar, la enfermedad hipertensiva.

Asimismo, estas enfermedades están catalogadas como la cuarta causa de consulta externa y representan el 6% del total de egresos, con una tendencia creciente en la morbilidad, siendo que la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio representa el 28,59% del total de las defunciones.

73) **Evaluación sobre la incidencia e impacto de los accidentes de tránsito en el otorgamiento de los servicios de salud.**

La administración de los seguros por Riesgos Excluidos están bajo la tutela de la Dirección de Coberturas Especiales, cuya estructura fue aprobada mediante el Artículo 3 de la sesión de Junta Directiva N°8477 del 6 de noviembre del 2010.

El Área de Riesgos Excluidos es responsable de proponer, actualizar y sistematizar la normativa interna en materia de riesgos excluidos definida en el Reglamento del Seguro de Salud y la legislación vigente, que permita asesorar y evaluar su aplicación y cumplimiento en el ámbito institucional.

74) **Evaluación sobre el otorgamiento de prótesis auditivas en la Institución.**

El audífono, nombre que se le da comúnmente a esta clase de prótesis, es un dispositivo electrónico diseñado para cambiar y amplificar el sonido, de manera que quien lo utiliza pueda comunicarse de manera más efectiva. El sonido entra en el aparato a través de un pequeño micrófono, y luego es convertido en señales eléctricas para ser manipulado a través del amplificador y, finalmente, convertido nuevamente en sonido para ser enviado al oído por medio de un altavoz.

75) **Estudio sobre el cumplimiento de normas en la atención del parto digno y humanizado.**

El tema de la Violencia Obstétrica como se ha llamado en la institución obedece a la necesidad de evaluar la atención directa que reciben las usuarias de los servicios de Gineco-Obstetricia de los diferentes centros de salud en el proceso de maternidad, lo que incluye la atención prenatal, atención del parto y pos- parto, y de esta forma acoger las recomendaciones emitidas por la Defensoría de los Habitantes.

Las situaciones generadas a partir del 2015 han estado relacionadas con deficiencias y situaciones de los derechos de las mujeres, por lo que son consideradas víctimas de la Violencia Obstétrica. Al primer semestre del 2016 se ha contabilizado un aproximado de 2292 denuncias interpuestas en la Defensoría de los Habitantes y otras instancias.

76) **Evaluación del uso y aprovechamiento de los insumos por consignación**

En el Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias al 23 de junio del 2016, al Programa Institucional de Compras, se le asignó ¢157.258.500.000,00 (ciento cincuenta y siete mil doscientos cincuenta y ocho millones quinientos mil colones), generándose un crecimiento nominal respecto al 2015 del 5.6%.

Se observa, que las sub-partidas 2203 “Medicamentos” y la 2219 “ Instrumental Médico”, siguen siendo las de mayor impacto dentro del presupuesto del Programa Institucional de Compras, determinándose que ambas representan el 83 % del total del presupuesto asignado al citado Programa.

77) **ÁREA SERVICIOS ADMINISTRATIVOS  
ABASTECIMIENTO E INFRAESTRUCTURA.**

78) **ÁMBITO DE ACCIÓN**

El Área de Servicios Administrativos, Abastecimiento e Infraestructura, de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Auditoría, es responsable de la fiscalización estratégica de los servicios administrativos, la cadena de

abastecimiento, la infraestructura (incluye el mantenimiento), el equipamiento y los procesos de producción industrial, que permitan el logro de los objetivos planificados. Administra el subproceso de Infraestructura, Equipamiento y Producción.

79)

RIESGO			
MACROPROCESO	INVERSIÓN EN OBRA FÍSICA		
PROCESOS	GESTIÓN DE EDIFICACIÓN, EQUIPAMIENTO Y CONSERVACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA, MOBILIARIO Y EQUIPOS		
SUBPROCESO	DISEÑO DE OBRAS FÍSICAS		
OBJETIVO	Elaborar en detalle todos los documentos y esquemas (planos constructivos) necesarios para llevar a cabo la construcción y puesta en operación del proyecto, de conformidad con lo establecido en el análisis técnico de la opción seleccionada en el proceso de pre-inversión.		
RIESGOS		OPERATIVOS	
No.	RIESGO	DESCRIPCIÓN	FACTORES DE RIESGO
1	Omisiones o inconsistencias en la revisión del programa funcional y estudio técnico	Se efectúa una revisión y análisis del programa funcional y estudio técnico por parte de los diseñadores del proyecto para corroborar los datos e iniciar a elaboración de los planos constructivos, lo que constituye un procedimiento fundamental en el proceso.	Se trasladan datos incorrectos a los diseñadores, provocando que al momento de actualizarlos o corregirlos se tenga que realizar un replanteo de los diseños.  Ausencia de un proceso de revisión y supervisión. Subutilización de recintos.  Incorrecta interpretación de los datos reflejados del programa funcional o estudio técnico.

80)

RIESGO			
MACROPROCESO	Abastecimiento		
PROCESOS	Abastecimiento de bienes y servicios		
SUBPROCESOS	Planificación, adquisición y recibo de bienes y servicios		
OBJETIVO	Proveer los bienes y servicios, de acuerdo con las necesidades, los requerimientos técnicos, el ciclo de aprovisionamiento y el marco legal, para lograr un abastecimiento oportuno, racional y de calidad.		
RIESGOS		OPERATIVOS	
No.	RIESGO	DESCRIPCIÓN	FACTORES
1	Otorgamiento de dádivas para obtener ventaja indebida en el proceso de contratación	El ordenamiento jurídico que rige el actuar de los funcionarios público regula el tema de las dádivas, no obstante al margen del marco regulatorio existe la posibilidad de que irregularmente se entreguen y reciban dádivas a cambio de ventajas indebidas dentro del proceso de contratación.	Contrataciones de cuantía elevada  Falta de controles o controles insuficientes para los procesos de contratación  Deficiencias en la supervisión del proceso de contratación  Situaciones personales, económicas, sociales, etc., de los funcionarios que intervienen en los procesos de contratación

81) **ACTIVIDADES PROGRAMADAS.**

82) **Infraestructura y Equipamiento institucional**

De conformidad con el Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnologías 2016-2020, los proyectos de mediana y alta complejidad se clasifican según su naturaleza de la siguiente forma: infraestructura, equipamiento médico y programas de ingeniería ambiental, seguridad y equipamiento industrial.

Considerando la disponibilidad de recursos y capacidad instalada, se proyecta una inversión de 602.027 millones de colones en el quinquenio, cuyos recursos se distribuyen en siete grupos de proyectos.

La Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, de conformidad con el Portafolio Institucional de Proyectos de Inversión 2016-2020, invertirá para el 2017 un monto aproximado de ¢68.492.000.000.00 (sesenta y ocho mil cuatrocientos noventa y dos mil millones de colones) en proyectos de infraestructura.

83)

- Estudio de carácter especial del reforzamiento y nuevo servicio de hospitalización del Hospital La Anexión de Nicoya.
- Segunda etapa de la construcción del edificio de torre este del Hospital Dr. R. A. Calderón Guardia.
- Proyecto de construcción del Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos.
- Readecuación del servicio de urgencias del Hospital San Juan de Dios.
- Construcción y equipamiento de la sede de área de salud de Naranjo.
- Construcción y equipamiento del servicio de urgencias del Hospital de San Carlos.

84) **Abastecimiento Institucional**

Para el año 2015 se asignó al Programa Institucional de Compras U.E. 5101 un presupuesto de ₡148.905.700.000,00 (ciento cuarenta y ocho mil novecientos cinco millones setecientos mil colones), monto que representa el 8 % del presupuesto institucional.

De conformidad con los datos del Informe del Mayor Auxiliar de Asignaciones Presupuestarias al 31 de diciembre 2015, para el Programa Institucional de Compras, la Institución canceló la suma de ₡ 147.212.695.353 (ciento cuarenta siete mil doscientos doce millones seiscientos noventa y cinco mil trescientos cincuenta y tres colones), lo que representa un 99% de la asignación presupuestaria del año 2015.

85)

- Estudio de carácter especial de las contrataciones urgentes al amparo de los artículos 131, 132, 136 párrafo tercero del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa y 20 del Reglamento para la compra de medicamentos, materias primas, envases y reactivos.
- Estudio de carácter especial de la ejecución de compra de insumos e implementos médicos por consignación y demanda.
- Evaluación sobre la aplicación de reajustes de precios y el trámite de reclamos administrativos.
- Evaluación sobre la aplicación de multas, clausula penal, garantía de cumplimiento y aplicación de sanciones a los proveedores.

86) **Gestión de Recursos Humanos**

El Plan Estratégico Institucional 2016-2018 fue aprobado en el artículo 22 de la sesión 8818 del 17 de diciembre de 2015. En el apartado 8 “Gestión de las personas trabajadores de la CCSS”, se establece el siguiente objetivo:

La Caja Costarricense de Seguro Social dispone para el período 2016 de un presupuesto para el Régimen de Enfermedad y Maternidad de ₡2,364,095,465,509 (dos billones trescientos sesenta y cuatro mil noventa y cinco millones, cuatrocientos sesenta y cinco mil quinientos nueve colones). Para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte “IVM” se destinó ₡1.036.955.557.640 (un billón treinta y seis mil novecientos cincuenta y cinco millones quinientos cincuenta y siete mil seiscientos cuarenta colones).

87)

- Estudio de los procesos sustantivos de la Subárea de gestión de recursos humanos de la Dirección de Administración y gestión de personal.
- Estudio especial sobre el pago de tiempo extraordinario y disponibilidades en el ámbito institucional.
- Estudio de los procesos sustantivos de las unidades de gestión de recursos humanos de las direcciones regionales de servicios de salud y sucursales.
- Estudio especial de la creación y uso de plazas en el ámbito institucional.

88) **Gestión jurídica**

La Dirección Jurídica es un órgano de gran relevancia para la institución, en razón de que es responsable de la función de rectoría, representación judicial, y de la gestión jurídica. Estudio especial de la gestión de atención de juicios en la Dirección Jurídica.

89) **ÁREA DE TECNOLOGÍAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES.**

90) **ÁMBITO DE ACCION**

El Reglamento de la Auditoría Interna, establece que el Área de Tecnologías de Información y Comunicaciones es la responsable de fiscalizar y asesorar en forma estratégica las tecnologías de información y las comunicaciones en la Caja.

Los subprocesos por evaluar están relacionados con planificación estratégica, administración de proyectos, plataforma tecnológica (hardware y software), telecomunicaciones, gestión de base de datos, sistemas de información (estratégicos, apoyo a la toma de decisiones y transaccionales) y seguridad de la información.

Asimismo, con el propósito de cumplir en forma efectiva las actividades definidas en esta área de trabajo, se realizan acciones para el desarrollo de la gestión sustantiva y funciones básicas de carácter administrativo, que en conjunto permiten lograr efectividad en el cumplimiento de los objetivos y las metas establecidas.

91)

RIESGO			
MACROPROCESO		GESTIÓN INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍAS	
PROCESOS		Gestión Gerencial y de Dirección	
SUBPROCESO		Gestión Operativa de TIC Gerencial	
OBJETIVO		Proporcionar dirección estratégica en materia de tecnologías de información y comunicaciones.	
RIESGO		Operativo	
No.	DETALLE	DESCRIPCION	FACTORES
1	Robo o accesos no autorizados de información	Es sustracción de información por falta de seguridad perimetral en los equipos informáticos.	Ausencia de contratos de mantenimiento preventivo/correctivo de los equipos. Falta de controles para evitar acceso a personal no autorizado. Ambiente inadecuado para operar el equipo. Falta de cultura y concientización sobre seguridad informática.

92)

RIESGO			
MACROPROCESO	GESTIÓN INFRAESTRUCTURA Y TECNOLOGÍAS		
PROCESOS	Gestión Táctica de Tecnologías de Información y Comunicaciones		
SUBPROCESO	Infraestructura Tecnológica		
OBJETIVO	Proporcionar asesoría en la definición de términos de referencia para la formulación de proyectos de Infraestructura física y componentes relacionados con tecnologías de información y comunicaciones.		
RIESGO	Operativo		
No.	RIESGO	DESCRIPCION	FACTORES
1			Falta de presupuesto
			Falta de recurso humano capacitado
			Ausencia de un plan de capacidad y renovación de la plataforma
			Falta de un sitio de procesamiento/almacenamiento alternativo
			Obsolescencia tecnológica
			Falta de planificación sobre las necesidades de licenciamiento

- 93) Actividades programadas.
- 94) **Estudio de carácter especial sobre el avance en el diagnóstico e implementación del Modelo de Gobierno de TI en la CCSS.**

Es necesario evaluar la implementación del proyecto modelo gobierno TIC en la institución en relación a sus fases: Diagnóstico de la situación actual, análisis de brechas, definición del modelo meta y plan acción, con el fin de verificar las acciones ejecutadas, plazos, responsables entre otros aspectos según la normativa aplicable.

- 95) **Estudio de carácter especial sobre el avance en el diagnóstico e implementación del Modelo de Gobierno de TI en la CCSS.**

Es necesario evaluar la implementación del proyecto modelo gobierno TIC en la institución en relación a sus fases: Diagnóstico de la situación actual, análisis de brechas, definición del modelo meta y plan acción, con el fin de verificar las acciones ejecutadas, plazos, responsables entre otros aspectos según la normativa aplicable.

- 96) **Estudio de carácter especial sobre el desarrollo de aplicaciones en salud para el II y III nivel de Hospitalización (imágenes médicas, laboratorio clínico, odontología, citología, referencia y contra-referencia)**

Es necesario establecer y programar adecuadamente los esfuerzos para desarrollar aplicaciones en salud para el II y III nivel de hospitalización, en ese sentido, es relevante evaluar los controles sobre el avance de las actividades requeridas en esta funcionalidad y que las mismas sean acordes con la normativa vigente.

- 97) **Estudio de carácter especial sobre el proyecto EDUS-ARCA**

Dada la incorporación de los módulos del sistema ARCA al EDUS se requiere de su evaluación a fin de mitigar los eventuales riesgos como sus mecanismos de control para realizar con éxito éste proyecto acorde a la normativa vigente.

En línea con lo anterior, es significativo revisar las acciones ejecutadas por la Administración para cumplir con lo dispuesto en la Ley 9162 Expediente Digital Único de Salud, la cual refiere la obligatoriedad para que la Institución implemente para el año 2018 una solución integral en el I, II y III nivel de atención.

98) **Estudio de carácter especial sobre el avance en el cumplimiento del Plan de Innovación Financiera, Administrativa y Logística - Fase Cero (Productos - Cartel - Requerimientos - Proyectos Complementarios)**

Es necesario evaluar la implementación en relación al avance del plan de innovación financiera, logística y administrativa, con el fin de verificar las acciones ejecutadas, plazos, responsables entre otros aspectos según la normativa aplicable.

99) **Estudio de carácter especial sobre el avance en la definición, desarrollo e implementación de una solución informática para la gestión de compras electrónicas en la CCSS**

Considerando el volumen de transacciones efectuadas por año, así como la necesidad de transparentar los procesos de compras públicas, se estima conveniente evaluar los esfuerzos realizados por la Administración a fin de implementar mecanismos que permitan el control, supervisión y accesibilidad de la información que sustenta las adquisiciones efectuadas en la CCSS.

100) **ÁREA DE GESTIÓN OPERATIVA.**

101) **ÁMBITO DE ACCIÓN**

Conformada por oficinas Regionales y Satélites, distribuidas en el territorio nacional, con el fin de facilitar la gestión de fiscalización, generar una mayor presencia de la Auditoría Interna, minimizar riesgos y contribuir con el logro de los objetivos y metas de la CCSS. Está conformada por tres Subáreas de Fiscalización Operativa: Región Atlántica, Norte y Sur, y es responsable de asesorar y fiscalizar la gestión operativa a nivel regional y local, en cumplimiento de las leyes, reglamentos, políticas, estrategias y lineamientos emitidos en las materias citadas. Para tales efectos, se efectuarán evaluaciones en temas de servicios de salud, financieros, administrativos, contratación administrativa, infraestructura y equipamiento y tecnologías de información y comunicaciones.

102) Actividades programadas.

103) **En las Áreas de Salud se han planteado evaluaciones que integran los procesos de:** Abastecimiento de bienes y servicios - Gestión de Edificación, equipamiento y conservación de la infraestructura, mobiliario y equipos - Gestión Gerencial y de Dirección - Gestión Contable - Tesorería y Fondos Rotatorios - Validación y Facturación Servicios Médicos - Formulación del Plan-Presupuesto, evaluación y control del gasto - Gestión de los recursos humanos - Gestión de los Servicios Generales, archivo, limpieza, seguridad - Gestión de la red de servicios de salud - Evaluación del desempeño de los centros de salud y la atención de inconformidades - Atención integral de la salud -

Atención médico quirúrgica especializada - Servicios de apoyo para el diagnóstico y tratamiento.

- 104) Sucursales se planificó la realización de estudios que integran los subprocesos de: Abastecimiento de bienes y servicios - Gestión de otorgamiento de pensiones - Tesorería y Fondos Rotatorios - Atención médico quirúrgica especializada.

El señor Auditor, en cuanto a la planificación, señala que: “El Director Ejecutivo de Auditoría debe establecer planes basados en los riesgos, a fin de determinar las prioridades de la actividad de auditoría interna. Dichos planes deberán ser consistentes con las metas de la organización.” En ese sentido, hay dos puntos muy importantes: el tema de riesgos y de los objetivos que tiene la Institución, los cuales deben ser contemplados, en el momento de formular el plan de auditoría, para el transcurso de este año. El año pasado se hizo un trabajo en relación con toda la Institución y a solicitud de la doctora Sáenz Madrigal, se le hizo de conocimiento de la Dra. Julia Lee y a todo el grupo de reestructuración, para que conocieran qué era lo que la Auditoría había hecho. En cuanto a la estructura de la Caja, se diseñó un mapa que, luego, se incluyó en el sistema automatizado y se dividió la Institución en macroprocesos, en procesos y en subprocesos, es decir, tener un mapa de lo que es la Caja. El macroproceso es un conjunto de procesos interrelacionados de la organización, el cual facilita el logro de la misión. El proceso es un conjunto de actividades interrelacionadas que transforman entradas en salidas con valor agregado para los usuarios. El subproceso es una subdivisión de los procesos, el cual contiene actividades específicas interrelacionadas, que transforman entradas en salidas con valor agregado para los usuarios. Además, se detalla en actividades y en tareas contemplando los riesgos más relevantes para cada subproceso y para cada actividad. El Sistema Automatizado de la Auditoría se denomina SIGA (Sistema Interno de Gestión de Auditoría) y se desarrolla el módulo denominado SIGA-PAO, con el cual se formula el plan de trabajo. Este módulo contempla las etapas de diagnóstico, formulación, oficialización y control. La primera etapa de formulación contempla los macroprocesos y los procesos. La definición de los procesos para toda la Caja y para cada proceso es la definición de los subprocesos, se les asigna un código para efectos de automatizar. El diagnóstico, es la primera etapa, la cual se empieza a formularlo en el mes de marzo de cada año y se termina en los meses de setiembre – octubre con la formulación del PAO. Incluye las fases de diagnóstico, universo fiscalizable, riesgo, recursos disponibles, informes de auditoría, evaluaciones y propuestas. El universo fiscalizable se analiza por áreas: el Área de Servicios Financieros, cada uno de los diferentes temas de los procesos o subprocesos que están contemplados en el diagnóstico, se analizan y para cada uno de los subprocesos, se consulta los diferentes informes de auditoría que se han hecho. Por ejemplo, en la Sucursal de Jicaral, se analizó qué ha hecho la Auditoría en los últimos cinco años. Presenta un detalle para el subproceso anterior, los funcionarios de Auditoría están obligados a consultar en el sistema qué se ha hecho. A manera de ejemplo sobre ese subproceso se han hecho esos informes de Auditoría, en el año 2014 y 2013, entre otros y se considera en el momento de formular el Plan de Trabajo del año siguiente. En la etapa de formulación se definen algunos atributos, para el momento de analizar las actividades a programar, se consideraron 12, uno es la obligatoriedad. De acuerdo con la Ley y los Reglamentos que tiene la Institución, la Auditoría está obligada a realizar cierto tipo de actividades. Por ejemplo, una de ellas es la Ley Constitutiva de la Caja, en la que establece en el artículo 33°, que se debe evaluar el comportamiento de los gastos administrativos, ese aspecto es obligatorio. La Contraloría General de la República también le solicita a la Auditoría, que se realicen intervenciones, por lo que es obligatorio para la Auditoría

y, además, hay otros criterios, como la valoración del riesgo, algunas características de la importancia de la actividad, solicitudes de la autoridad superior, solicitudes de la Junta Directiva y de la Presidencia Ejecutiva, así como de parte de las Gerencias, en términos de la magnitud de recursos de lo que significa esa actividad, experiencia, antigüedad, el PAO del año anterior y algunos otros criterios, todos esos aspectos considerados en el momento de definir las actividades. En la fase de formulación del PAO, se consideran los puntos: Universo auditable, programación evaluaciones y cuadro de mando. El Universo auditable se deriva del fiscalizable a nivel del sistema y se incluyen las actividades período. El fiscalizable es toda la Institución en todos los procesos y de ese aspecto se va a derivar un auditable. Lo que se quiere ilustrar, es cómo se incluyen en el sistema: por área, por año, a qué proceso y subproceso corresponde, el tipo de actividad, los responsables, cuál es la unidad a evaluar, todos esos aspectos se incluyen en el sistema. Luego, se programan las actividades, lo cual permite ubicarlas en qué trimestre se van a realizar las actividades, a partir de qué fecha, de qué área, en qué consiste la actividad y cuál es el funcionario que va a realizar esa actividad. En el cuadro de mando integral, se incluye la actividad a realizar, la inclusión de la evaluación en el PAO, cuál es el fundamento que se tiene para incluir esa actividad, cuál es la finalidad de la evaluación, los objetivos, los resultados esperados, porque se tienen identificados cuáles son los responsables y las unidades programáticas que tendrán relación con esa actividad. Con base en esos criterios, a esta introducción, se formula el plan de trabajo. Enfatiza el Lic. Hernández que no va a profundizar en el tema, ya que cada uno de los Miembros de la Junta Directiva, cuenta con el documento y lo que se pretende, principalmente, es conocer qué se debe incluir y de darle alguna importancia, aparte de lo que se ha programado. En el Área de Servicio Financiero, porque es la única Área que va a tratar de desarrollar un poco más, el Ámbito de Acción es la responsable del examen sistemático de los aspectos financieros, registros contables, documentos y las operaciones correspondientes, para determinar el cumplimiento estricto de las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público, el sistema de control interno en su ámbito de competencia de las políticas y normativa establecida. Además, se administra el subproceso de Auditoría de Ingresos y Egresos definido en la estructura organizacional vigente. En el tema de valoración de riesgos se analiza en el área, considerando el Mapa de Riesgos Institucional. Como ilustración, en el Área de Servicios Financieros, ha identificado riesgos de tipo operativo, financieros, regulatorios, informáticos, legales y de liquidez. Esos riesgos son analizados y están escritos en el sistema. Muestra un ejemplo del universo auditable del Área de Servicio Financiera, a manera de ejemplo, cuáles son algunos subprocesos del Área de Servicios Financieros y los Estados Financieros Auditado por los Auditores Externos y es un subproceso. Otro aspecto que se considera, es la evasión patronal, del trabajador independiente y cuenta propia. El flujo de efectivo del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM), es el flujo de efectivo del Seguro de Salud, el flujo de efectivo del Régimen no Contributivo (RNC) y la ejecución presupuestaria, son subprocesos y así se continúa detallando cada una de las diferentes cuentas. En cuanto a riesgos, para cada Subproceso se define los riesgos. A modo de ejemplo:

1. Macroprocesos: Servicios Financieros.

Proceso: Gestión Contable

Objetivo del Subproceso: Estados Financieros del Seguro de Salud, del Seguro de IVM.

Primer riesgo: Inconsistencias en la elaboración de los estados financieros.

La descripción del riesgo y cuáles son los factores que nos pueden llevar a ese riesgo.

Esos aspectos son a manera de ejemplo, no son solo dos riesgos, son más, pero es para ilustrar.

2. Subproceso Morosidad Patronal (privado, trabajador independiente y cuenta propia). Un riesgo de morosidad en las cotizaciones por parte de patronos, trabajadores independientes y otros. La descripción del riesgo y cuáles son los factores. Algunos de los factores que pueden conducir a incurrir en ese riesgo, por lo que se debe de analizar.

En cuanto a recursos disponibles, recuerda que el Área de Servicios Financieros en la Auditoría tiene 15 funcionarios. Considera que son pocos para toda la Institución y muestra la capacidad instalada. Cree que es posible en un área, porque es, prácticamente, solo personal definir la capacidad instalada. Si se hace el ejercicio, se logra determinar cuáles son los días naturales que se tienen, cuáles son los días hombres contratados, se le restan los días no hábiles, cuál es el tiempo real contratado que pide la Auditoría y a ese aspecto, se le disminuye las vacaciones que por ley se les otorga a los funcionarios. Se empieza con algunos elementos de control como las incapacidades, los permisos. El tiempo real que se tiene para realizar los trabajos de la Auditoría son de 2.906 horas; pero además están incluidas una serie de actividades que se denominan adjetivas y es importante controlarla, sobre todo en los funcionarios administrativos, porque asisten a congresos, a cursos, a seminarios y ese aspecto se controla, cuántos días se estima y se tiene que definir un standard. De acuerdo con el plan de capacitación de los funcionarios de Auditoría, esos son los días de capacitación. Las reuniones son otros de los problemas, las labores administrativas, los funcionarios que no hacen la labor de auditoría, sino que hacen labores administrativas y se tiene que controlar con esa cantidad de días. El apoyo de otros funcionarios que indican que están apoyando a otra área y a otro funcionario, se observa cuál es el tiempo que se emplea en comisiones, las labores adjetivas, cuántos días y el total del tiempo disponible para labores de Auditoría. El tiempo disponible se emplea en seguimientos para informes de Auditoría, en atención de denuncias. Por ejemplo, el área de servicios financieros atiende poca denuncia, el área de Auditoría que atiende más denuncias es el área de Abastecimiento (ASAI). La mayor cantidad de denuncias están en Recursos Humanos que maneja esa área y en Contratación Administrativa. Un 90% de las denuncias que llegan a la Auditoría es de Recursos Humanos y de Contratación Administrativa. En oficios preventivos y de asesoría hay que cuestionarse cuántas horas se van a destinar, así como a los estudios especiales, cuántas horas se van a destinar. Como ilustración, a los estudios especiales ingresan las solicitudes de la Junta Directiva, de la Presidencia Ejecutiva, de las Gerencias, una Dirección del Hospital, entonces, se incluye como estudios especiales, porque sucede en el transcurso del año. Con esa cantidad de horas que se destinan a seguimiento, a denuncias, preventivas y estudios, entonces, hay que analizar qué tiempo se destina a cumplir con el PAO-Plan de Trabajo y son las actividades programadas, ilustra algunas actividades:

1. Auditoría de tipo financiero sobre el análisis integral de los estados financieros del Seguro de Salud, las del RIVM y las del RNC. Qué se va a analizar en cada uno de los Regímenes.
2. Auditoría de tipo financiero sobre la subcuenta contable 122-61-7 “I.V.M. Inversión a la vista Banco Nacional de Costa Rica”. Cuenta de mayor 122-00-7 “Depósitos a plazo empresas públicas financieras”. Esa cuenta gestiona catorce mil millones doscientos cincuenta y un mil colones. En ese sentido, interesa controlar los depósitos a la vista, para verificar qué tan eficiente está siendo la administración en el manejo de las inversiones a la vista.

3. Realizar la auditoría sobre la subcuenta contable 236-52-8 “Reevaluaciones de las Unidades de Desarrollo (Tudes) del IVM”, y el procedimiento de reevaluación o devaluación de los instrumentos de los TUDES. Ese proceso se realiza automáticamente en el sistema de control de inversiones, por lo que a la Auditoría le interesa revisar esa cuenta, la cual representa el 6,40% del total de activos.
4. La Auditoría Financiera de la Subcuenta Contable 250-01-0 “Préstamo Hipotecario Vivienda Particulares” y Cuentas Relacionadas, el tema de inversiones y los préstamos hipotecarios ha sido siempre una preocupación de la Junta Directiva, por lo que la Auditoría la considera. Se registra los préstamos hipotecarios que concede el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte a particulares para compra, construcción o remodelación de casas, en apoyo al sector vivienda. El saldo de la subcuenta al 31 de diciembre 2015 fue de treinta y cinco mil millones novecientos cincuenta y tres mil colones, lo que corresponde a un 1,73% del total de los activos, esa cuenta se va a revisar.
5. La Auditoría de tipo financiero sobre la subcuenta contable 132-35-3 “Cuenta por Cobrar Cuotas Patronal Sector Privado Cobro Judicial”. Cuenta de mayor 132-00-2 “Cuenta por cobrar cuotas instituciones públicas y privadas del Seguro de Salud y Pensiones”. También se va a revisar. Esa cuenta al 31 de diciembre del año 2015, presentó un saldo anormal por un monto de tres mil quinientos cincuenta y seis millones de colones, repite, ese monto les llamó la atención y se va a revisar qué está ocurriendo en el Registro Contable.
6. La Auditoría de tipo financiero sobre la subcuenta contable 133-02-3 “Intereses Cuenta por Cobrar Estado como tal”. Cuenta de mayor 133-00-7 “Deuda estatal cuotas e intereses”, también se van a revisar, porque al 31 de diciembre del año 2015, presentó un saldo anormal de tres mil trescientos diecisiete millones de colones, siendo que al 31 de diciembre del año 2012, su saldo era de cuatro mil novecientos sesenta y un millón de colones, al 31 de diciembre del año 2013, presentó un saldo de once mil trescientos setenta y siete millones de colones y al 31 de diciembre del año 2014, cerró con saldo anormal de tres mil quinientos veinticinco millones de colones. Se quiere revisar el comportamiento y la fórmula de cálculo, por parte de la Contabilidad de ese registro.
7. La Auditoría de tipo financiero sobre la subcuenta contable 130-52-0 “Cuenta por Cobrar Trabajadores Independientes en Cobro Judicial”. La Cuenta de mayor 130-00-0 “Cuentas por cobrar a particulares”, al 31 de diciembre del año 2015, presentó un saldo anormal por un monto de mil quinientos veintinueve millones de colones, siendo que al 31 de diciembre del año 2012, su saldo era de cuatro mil treinta y dos millones de colones, al 31 de diciembre del año 2013, el saldo es era de cuatro mil setecientos sesenta y un millón de colones y al 31 de diciembre del año 2014, el saldo era de un monto por siete mil ciento cincuenta y nueve millones de colones, por lo cual también se quiere realizar una revisión al registro contable de esta cuenta.
8. La Auditoría de tipo financiero sobre la subcuenta contable 132-43-4 “Cuenta por Cobrar Cuotas Trabajadores Sector Privado en Cobro Judicial”. La Cuenta de mayor 132-00-2 “Cuenta por cobrar cuotas instituciones públicas y privadas del Seguro de Salud y pensiones”, también se le hará una revisión de esa cuenta.
9. La Auditoría Financiera relacionada con la revisión de las cuentas de Mayor del Seguro Salud: 123-00-1 “Depósito Corto Plazo Empresas Públicas Financieras”, 119-00-2 “Certificados de Inversión en Sector Privado”, 122-00-0 “Valores Gobierno Central Corto Plazo”. Las subcuentas “Depósito Corto Plazo Empresas Públicas Financieras”, 119-00-2 “Certificados de Inversión en Sector Privado”, 122-00-7 “Certificados de

- Inversión en Sector Privado” y 121-00-0 “Valores Gobierno Central Corto Plazo”, representan el 40.83% del saldo total del Activo Circulante, el cual al 31 de diciembre 2015 asciende a ochocientos nueve mil cuatrocientos ochenta millones veintiséis mil doscientos sesenta colones; igualmente, se les va a hacer una revisión a esas cuentas.
10. Se han propuesto realizar una revisión del Registro Contable de la Construcción de Obras Menores, en la Cuenta 220-04-0 “Obras Menores en Proceso”. Este año se hizo una revisión al Registro Contable de las obras mayores -más significativas- y se revisará cómo se está registrando, la contabilidad y la Gerencia de Infraestructura, todo el tema de construcción de obras menores.
  11. Se revisará una auditoría referente a los empréstitos suscritos con la Caja con organismos financieros internacionales, porque al 31 de diciembre del año 2015, la cuenta de mayor 407-00-6, está conformada por 7 subcuentas con un saldo de treinta y seis mil ochocientos cincuenta y nueve mil millones novecientos sesenta y seis mil ochenta y cuatro colones, repite, se revisará el comportamiento de esos créditos.
  12. Una auditoría financiera sobre la evaluación del proceso presupuestario, relacionado con las estimaciones actuariales y el flujo de efectivo del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM). Se quiere analizar los tres puntos: comportamiento presupuestario, evaluaciones actuariales y el comportamiento de los flujos de caja en el RIVM.
  13. Se realizará una Auditoría Financiera sobre la evaluación del proceso presupuestario, así como las estimaciones actuariales y el flujo de efectivo del Seguro de Salud, porque también ha sido la preocupación de los señores Directores.
  14. Se revisará el comportamiento de la Póliza de Riesgos de Trabajo, suscrita por la CCSS en Protección de sus Trabajadores. Esa es una póliza que da las relaciones con el Instituto Nacional de Seguros (INS) en las oficinas de Validación de Derechos, a nivel de hospitales de todo el país, por lo que les interesa evaluar todo el comportamiento de cómo se está aplicando y realizando la gestión de cobros.
  15. Realizar una Auditoría de Carácter Especial sobre el Cumplimiento de los Artículos 33° y 34° de la Ley Constitutiva de la CCSS. Es lo que comentaba anteriormente, por obligatoriedad la Auditoría, se debe considerar algunos informes que son por Ley y por Reglamento y ese es uno de esos Reglamentos. En cuanto a la metodología del cálculo de los gastos de administración de los Seguros de Salud y Pensiones, y si se ajustan a los parámetros definidos en los artículos 33° y 34° de la mencionada Ley. De acuerdo con el informe que se hizo para este año, el comportamiento está bien, es satisfactorio, inclusive, se está por debajo del estándar que se ha definido por parte de la Junta Directiva. Todos los años se deben revisar todos esos temas, de acuerdo con la Ley Constitutiva de la Caja.
  16. Realizar la Auditoría de carácter especial sobre la revisión de indicadores de morosidad patronal y trabajadores independientes. Este es un tema que siempre se está revisando, todos los aspectos correspondientes a la morosidad del sector privado, trabajadores independientes y también del Estado.
  17. Revisar el tema de los fideicomisos porque son de interés de la Junta Directiva, inclusive, se le hizo una solicitud a la Auditoría para que sean fiscalizados por la Auditoría. Para el año 2017 se está incluyendo el tema de los fideicomisos de titularización, para el financiamiento de proyectos de infraestructura institucional. El asunto fue aprobado por la Junta Directiva y se ha incluido en el Plan de Trabajo, para revisar el avance de lo que se vaya ejecutando.

18. Realizar la Auditoría Financiera: Evaluación Correspondientes a las Deducciones por Afiliación de los Empleados CCSS, Depositados por el Seguro de Salud a la Asociación Solidarista de Empleados CCSS (ASECCSS). El aporte patronal también ha sido una preocupación de la Junta Directiva de cómo se está controlando, porque es el único aspecto que se puede fiscalizar, el resto de la gestión no se puede fiscalizar.
19. Realizar la Auditoría Financiera sobre el Aporte de Capital Social y Mínimo de Funcionamiento, por parte de la CCSS en la Operadora de Pensiones Complementaria de la CCSS. Cuando se presentan los informes, la Auditoría emite un criterio de cuál es el registro contable, incluso, se ha tenido algunas observaciones en la Operadora de Pensiones, sobre la forma en que se ha registrado en la Contabilidad de la Institución, por lo que se ha tenido que intervenir y se pretende continuar revisando el asunto.

En cuanto a las actividades del Área de Servicios Financieros, no se profundizará porque la información está incluida en el documento que se les entregó a los señores Directores. En relación con el seguimiento a las recomendaciones, todas las áreas de la Auditoría realizan seguimientos a los informes de Auditoría. El SIGA tiene un módulo que se denomina SIGA externo, el cual está instalado en la mayoría o la totalidad de los hospitales de las Direcciones Administrativas, de manera que cualquier director de hospital, director administrativo puede consultar el sistema y conocer cuál es el estado versus recomendaciones de un informe de los años 2012- 2015-2016 si está cumplida, si está en proceso, si han elaborado algunos oficios u acciones para atender ese informe; repite, esa información se puede consultar porque está línea. Por otra parte, la Auditoría realiza evaluaciones de seguimiento que son los informes que se han presentado en la Junta Directiva y se han analizado, se imprimen, se numeran y se les hace el seguimiento formal, pero además hay un seguimiento que es en el momento en que vence la recomendación. Por ejemplo, si hoy vence la recomendación del Hospital de Liberia, a la Dra. Herrera le llega a la computadora un recordatorio. Además, se realiza un informe bimestral, es decir, cada dos meses se emite un informe que se publica en la página Web de la Caja, de manera que las jefaturas conozcan cuál es el estado de sus recomendaciones. Aparte se hace el seguimiento de la Auditoría. En cuanto a las denuncias son de acuerdo con la ley, por lo que la Auditoría está obligada a atender las diferentes denuncias. En ese sentido, tiene una Comisión de Denuncias, las cuales ingresan a la Auditoría, porque se tiene un centro de denuncias y hay una Comisión de Denuncias, en la cual forma parte. Comenta que en algún momento quiso dejar de estar integrando esa Comisión y delegar la función, pero se dio cuenta que por responsabilidad y por riesgo, la responsabilidad la tiene cómo Auditor. En ese sentido, participa en las reuniones de la Comisión de Denuncias, analizándolas, emite su criterio y valora el riesgo. Después se trasladan algunas denuncias a la administración, sin embargo, las que se consideran a criterio de la Auditoría, que se deben revisar en la Auditoría, se realizan esas investigaciones. Por otro lado, los oficios preventivos de asesoría son normas de Auditoría, de la Contraloría General de la República, en la cual se hace ese tipo de asesorías, no son informes de Auditoría, sino que son oficios. En cuanto a los estudios especiales son solicitudes de la Junta Directiva, de las Gerencias y otras dependencias. Comenta que hace poco tiempo se recibió una solicitud de la Directora del Área de Salud de San Rafael de Puntarenas, en la cual pide que se evalúe, integralmente, el Área de Salud y se incluyó en el Plan de Trabajo del año 2017. En esos estudios especiales, conocimiento las inquietudes de la Presidencia Ejecutiva y la Junta Directiva, se incluyeron algunos estudios:

1. Estudio Especial - Deuda del Estado a la CCSS. En general es la revisión de la deuda del Estados.
2. Otros estudios especiales que ha sido preocupación también de la Junta Directiva y que se incluyeron como: a) el pago por tiempo extraordinario (guardias, disponibilidad y extras administrativas), b) la evaluación integral del Programa Integral del Fortalecimiento del cáncer y c) la evaluación integral sobre las compras por consignación. Esos estudios son integrales, significa que un grupo de trabajo de la Auditoría de diferentes áreas, se unen para estudiar en forma completa el tema de compras en consignación, por ejemplo, si el tema es de presupuesto, hay que incluir personal de la Dirección de Presupuesto, si es del registro contable, hay que incluir funcionarios de la Dirección Financiero Contable, si se trata de ser el tema de contratación administrativa, o el tema de ejecución presupuestaria, y hay que incluir funcionarios de las áreas de salud o del Área de Gestión Operativa, que es la parte Desconcentrada de la Auditoría, de manera que se analiza en forma integral.

Comenta la Dra. Sáenz Madrigal que está prohibido por la Contraloría General de la República fragmentar las compras, porque no es una práctica sana y por ese aspecto, hay normas que se establecen. Recuerda que una de las preocupaciones en aquel momento, fue la compra de las máquinas de anestesia. La Institución planteó esa adquisición en cuatro etapas, por lo que ese proceso no era una fragmentación de la compra, sino un tema de disponibilidad de recursos, por cuanto los presupuestos de la Institución son anuales y un aspecto es fragmentar y otro, es el tema de la planificación presupuestaria. En términos generales, siempre es bueno sobre todo porque en esta Institución, se tienen muchas unidades de compra, no son solo las compras que se hacen a Nivel Central. Entonces, revisar ese tema a otros niveles y a otras instancias, es sumamente importante.

Continúa el Lic. Hernández Castañeda con la presentación y señala que no profundizará el tema del Área de Servicios de Salud, excepto, si los señores Directores lo solicitan. Por otra parte, en cuanto al tema del sistema de riesgos, por ejemplo, tema de la farmacia se van a realizar evaluaciones. En ese sentido, se definieron los riesgos en diez, pero enumera dos riesgos para ilustrar:

1. La interrupción del servicio. Se describe el riesgo y los factores. Cuáles pueden ser los factores que conducen a incurrir en ese riesgo de interrupción de servicios:
  - 1) la carencia de profesionales farmacéuticos y personal técnico.
  - 2) Daño de equipos, cadena de frío y aire acondicionado.
  - 3) Infraestructura inadecuada (Inhabilitación).
  - 4) Falta de inventarios, existencias cero por desabastecimiento o sustracción.
  - 5) Oferta de capacidad instalada no acorde con la demanda del servicio. Se va a definir la capacidad instalada de esa farmacia, en relación con la demanda, porque ese aspecto puede conducir a ese riesgo.
2. La disponibilidad funcional de los equipos, en qué consiste, cuáles son los factores que conducen al riesgo de las disponibilidades de los equipos: mantenimiento preventivo, correctivo y calibración, adecuados a la característica de cada equipo.
3. La ausencia de un plan de sustitución de equipos, bajo adecuados controles sobre su utilización.
4. El tema de mantenimiento generaría que se presente un riesgo de esa naturaleza.

Hace énfasis en que son 10 riesgos los que se tienen en la farmacia y solo ilustró dos. Esos riesgos son factores y la guía del trabajo de la Auditoría, por ejemplo, si una persona va a ir a la Farmacia del Hospital México, va a observar ese riesgo y va a determinar esos factores de riesgo, problemas de inventario, cómo están las existencias, cómo está la infraestructura, la cadena de frío de los equipos, el aire acondicionado y la disponibilidad de medicamentos entre otros, los cuales pueden conducir a la interrupción de los servicios. De la guía de trabajo del informe de Auditoría, va a contemplar esos aspectos y al analizarlos, de alguna manera va a ayudar a minimizar el riesgo. Otro ejemplo, es en Nutrición porque es contaminación de alimentos, para elaborar los factores de riesgo se ha conversado directamente con los funcionarios que se han considerado de más experiencia, por ejemplo, se conversó con la funcionaria que coordina nutrición y, recientemente, elaboró un documento para toda la Institución, con esa trabajadora se analizaron esos factores de riesgo y cuáles son los que determina. Conjuntamente se han definido con alguno de los funcionarios de la administración, porque no se han realizado en el escritorio de la Auditoría, sino que se ha ido a los lugares de trabajo a consultar, por lo que se considera que esos factores pueden conducir al riesgo de contaminación de alimentos en un hospital: Factores de riesgo:

1. Inadecuada aplicación de procedimientos por parte del personal de Nutrición. La guía de trabajo de la Auditoría, para determinar la manipulación de los alimentos en ese centro de alimentación del hospital.
2. No se dispone de un sistema de control integral de la inocuidad de los alimentos.
3. Inadecuado almacenamiento de insumos, derivado de incumplimiento e inobservancia de directrices o condiciones de infraestructura inapropiadas.
4. Fallas en cadena de frío (cuarto frío, cámaras u otros).
5. Presencia plagas (insectos y roedores).
6. No aplicación de programas de limpieza y desinfección de las instalaciones, equipo, utensilios y superficies en contacto directo y no directo con alimentos.
7. Incumplimiento de los programas de lavado y desinfección de alimentos.
8. Fallas de operación en el control temperaturas de los equipos de cocción, mantenimiento y transporte de alimentos.

Interviene el Director Barrantes Muñoz y en cuanto al tema de los riesgos, le parece muy pertinente que la Auditoría lo incluya, porque la observación va en el sentido de que esa identificación de los riesgos y su descripción, debería ser parte de la gestión diaria de cada área de trabajo, de tal manera que la Auditoría lo que en su plan debería hacer, es verificar que los riesgos están identificados y que se tiene el plan adecuado de mitigación para cada uno, de otra manera lo que se tendría sería solo la intervención de la Auditora, en momentos muy concretos y no como un proceso permanente. Hace esa observación porque de repente la Auditoría, sí podría ayudar a que dentro de sus recomendaciones, se coloque la necesidad de que esos factores de riesgo estén, clara y permanentemente determinados en cada una de las unidades.

Concuerda el Auditor con el Director Barrantes Muñoz y señala que, inclusive, la administración colabore en mejorar todos esos aspectos e indiquen si son los factores de riesgos o cuáles faltan. Es la primera vez que la Auditoría está realizando este trabajo y va a ayudar y motivar a la administración, para que se analicen esos riesgos y, conjuntamente, se vayan mejorando. Continúa la exposición con las actividades programadas.

1. Evaluación del proceso de inclusión y exclusión de medicamentos en la Lista Oficial de Medicamentos (LOM), en la Caja Costarricense de Seguro Social que ha sido una preocupación de los señores Directores.
2. Evaluación sobre la gestión de la Dirección de Red de Servicios de Salud. En el año 2008, a Junta Directiva en el artículo 12° de la sesión 8244, aprobó la evaluación de la Estructura de la Gerencia Médica, en la cual se incorporaban elementos para la consecución efectiva de los objetivos gerenciales. En ese sentido, lo que interesa es evaluar la Dirección de Red.
3. Evaluación integral gestión de la Clínica Oftalmológica, se programa realizar una evaluación a la Clínica Oftalmológica.
4. Evaluación sobre los recursos aportados por las fundaciones al Centro Nacional de Control del Dolor y Cuidados Paliativos.
5. Se ha considerado evaluar para el próximo año la gestión para el cumplimiento de los términos contractuales por parte de COOPESAIN.
6. Se está incluyendo el tema de las enfermedades cardiovasculares.
7. El tema de los accidentes de tránsito en el otorgamiento de los servicios de salud, que es uno de los problemas que se tiene a nivel de la Institución. También se programa realizar una evaluación al tema de riesgos excluidos.
8. Se está incluyendo una evaluación en el tema de prótesis auditivas en la Institución.
9. Se realizará un estudio sobre el cumplimiento de las normas en la atención del parto digno y humanizado. El tema de la violencia obstétrica ha sido de interés de parte de la Presidencia Ejecutiva y se está incluyendo, para hacer una evaluación en los servicios de Gineco-obstetricia.
10. Evaluación del uso y aprovechamiento de los insumos por consignación. Este tema también lo estamos considerando.

Interviene la Dra. Sáenz Madrigal y pide que se analicen los temas de redes y cuidados paliativos.

Sobre el particular, indica el Lic. Hernández que mediante el tema de los Cuidados Paliativos, se aborda la enfermedad avanzada e incurable para mejorar la calidad de vida, tanto de los pacientes que afrontan una enfermedad como de sus familias, mediante la prevención y el alivio del sufrimiento, a través de un diagnóstico precoz, una evaluación adecuada y el oportuno tratamiento del dolor y de otros problemas tanto, físicos, como psicosociales y espirituales. La Unidad está integrada por un grupo interdisciplinario de profesionales en ciencias de la salud y sociales, cuya misión es el cuidado al paciente con dolor crónico maligno, dolor crónico benigno, dolor agudo y dolor postoperatorio, para ofrecer una mayor calidad de vida mediante la prestación de servicios de salud en forma integral, a través de la ejecución de programas de atención a nivel intrahospitalario, domiciliario y de consulta externa. Indica que lo que se quiere es evaluar los programas anteriores a nivel de la Institución.

Consulta la Dra. Sáenz Madrigal si cuando se hace referencia que son de los recursos aportados por las fundaciones, se está mencionando los recursos que son transferidos a las unidades, porque le parece que están contenidos dos puntos en ese tema. Un punto son las unidades de cuidados paliativos, porque están basadas en fundaciones. No obstante, le parece que el énfasis que está, es en el Centro Nacional del Control del Dolor y Cuidados Paliativos, es decir, no es a todas.

Responde el Lic. Hernández Castañeda que, probablemente, se realice algún muestreo a alguna unidad; pero lo que a la Auditoría le interesa evaluar es el Centro Nacional del Control del Dolor.

Señala la Dra. Sáenz Madrigal que los recursos del Centro Nacional del Control del Dolor, son de las Fundaciones y no le transfieren dinero a la Caja sino que, normalmente, lo que hacen es que complementan los recursos de los Centros. Pregunta si a la Auditoría de la Caja, le corresponde auditar a las fundaciones privadas.

Responde el Lic. Hernández que no, la Contraloría General de la República es a la que le corresponde auditarla.

Adiciona la Dra. Sáenz Madrigal que generalmente las Fundaciones no trasladan recursos a la Institución sino que, por ejemplo, compran el combustible, le pagan al chofer y es dependiendo de la fundación. Aclara que no está haciendo referencia del Centro de Cuidados Paliativos en específico, porque lo que se hace es complementar servicios. Como se indica que es por las fundaciones al Centro mencionado, no alcanza el mandato de la Institución, solo para las Fundaciones.

Por su parte, al Director Alvarado Rivera le parece muy bien que se tenga muy transparente cuál es el procedimiento, porque el tema de las fundaciones es muy complejo hacia afuera, porque se podría entender la mecánica adentro, pero hacia afuera es la Institución. El sello de la Caja está en todos los lugares donde hay participación de las fundaciones, por ejemplo, la Clínica Oftalmológica. El otro tema que le preocupa de las colaboraciones y participaciones, es que muchas de las fundaciones tienen intereses no, necesariamente, en la misma dirección de la Institución, ni se tiene el personal, ni una serie de condiciones para poder abordar esas propuestas y esas ofertas. Este tema hay que tenerlo muy claro y comunicarse con las fundaciones e indicarles qué bueno por la cooperación, pero en función de las necesidades de la Institución. Hay fundaciones que, eventualmente, ponen entredicho a la Institución y de manera muy compleja, porque de repente aparece la Institución como que no quiere recibir la donación de los equipos, ni de la infraestructura, entre otros.

Sobre el particular, señala el licenciado Barrantes Muñoz que lo que sí es responsabilidad de la Caja y se debe vigilar ese tema, es lo que regula el Reglamento de Donaciones, porque, precisamente, este año fue modificado atendiendo la preocupación de que las donaciones estén, claramente, enmarcadas dentro y congruentes con las necesidades institucionales y con las posibilidades de la Institución. En ese sentido, cree que se podría auditar el tema, porque la fundación hace la inversión; pero es responsabilidad de la Caja, cómo resolver la recepción de las donaciones y debería haber una coordinación, sí es que hay un ánimo de contribuir a la mejora de servicios de cuidados paliativos, entonces, debe haber una clara congruencia enmarcada dentro de lo que es el Reglamento de Donaciones.

Manifiesta la señora Presidenta Ejecutiva que en Cuidados Paliativos no es donde se observa más el problema, sino el tema del cáncer y las fundaciones.

Pregunta el Lic. Hernández a los señores Directores si tienen algún interés en un área especial, o un trabajo especial para que la Auditoría lo considere.

Refiere la Dra. Rocío Sáenz que con el comentario que hizo don Rolando Barrantes, le parece que sería conveniente incluir la evaluación de riesgos. En esos términos, le parece que además de aprobar el PAO, se debería tomar algún acuerdo relacionado con el asunto; al Gerente que le corresponde analizar el tema del riesgo es el Gerente Administrativo, entonces, se incluya un acuerdo en esa dirección, para que haya un acercamiento y facilitar el establecimiento del riesgo a nivel institucional. La Gerencia Administrativa presentará a la Junta Directiva un informe en el próximo mes de febrero, por lo que sería conveniente que se articule. La idea es que el Gerente Administrativo pueda revisar el plan de riesgos, para determinar de qué manera se esté integrando con la gestión.

Comenta el licenciado Alvarado Rivera que el tema de ortopedia, debería ser objeto de una fiscalización específica, porque se están teniendo serios problemas. Comenta que le presentó una denuncia al Auditor, sobre un paciente que requiere un servicio en esa especialidad, para que se revise. Lo anterior, por cuanto el tema ha sido reiterado y alguna situación particular está ocurriendo. Se tiene la lista de espera en muchas especialidades y el tema de Ortopedia lo observa retrocediendo y piensa que es a un asunto, al que se le debe poner especial atención, porque se está acumulando de muchos pacientes.

Comenta doña Rocío Sáenz que en el Taller de Gestión Listas de Espera el día de ayer, presentaron ocho Directores y hay un tema que se presentó, específicamente, en Ortopedia.

Señala el Lic. Hernández que ese tema será incluido en el Plan de Trabajo de la Auditoría. Menciona que este año la Auditoría revisó todo el país en el tema de Ortopedia, a raíz de la investigación que está llevando a cabo el Ministerio Público, pero se continuará con la misma.

Insiste el licenciado Alvarado Rivera que a la Junta Directiva se le han estado presentando para aprobación solicitudes de becas, de manera que algunos funcionarios se vayan a especializar al exterior. Él desistió de votar en todas las pasantías y becas, porque la petición se presenta cuando el candidato se va a trasladar para el país, en el cual va a realizar la capacitación. Además, los especialistas del hospital indican que asumen la responsabilidad de atender los pacientes del especialista que sale del país, pero no se están atendiendo esos pacientes. Desea conocer las razones, pero se podría intuir que no hay tiempo, porque son muchos pacientes. Sobre todo en Ortopedia no va a votar ninguna beca, ni pasantía para ningún país, porque se está teniendo un serio problema con ese tema y no es cierto que los especialistas estén asumiendo la responsabilidad de atender la lista de espera de los pacientes. Se aprueba el pago de tiempo extraordinario para que se resuelvan los casos de Ortopedia y la lista de espera se sobrecarga, porque no se están resolviendo los nuevos pacientes que ingresan.

Comenta la Dra. Sáenz Madrigal que ayer en la presentación que hizo uno de los hospitales, el planteamiento ha sido que cuando un funcionario se va a capacitar fuera del país, no hay quien lo cubra. Por lo que le tomó una foto a la filmina para recordar el tema, cuando se presenten solicitudes de formación de trabajadores fuera del país, entonces, se indique quién va a sustituir ese profesional.

La Directora Soto Hernández manifiesta un agradecimiento al Lic. Jorge Hernández, por el trabajo que se realiza en Oficinas Centrales y, además, los funcionarios de la Auditoría se

desplaza por todo el país para realizar el trabajo. Lo anterior, porque no es solo presentar el informe y el compromiso para el año 2017. Felicita al Auditor y a la Auditoría por lo que se ha hecho.

**Por lo tanto**, se tiene a la vista el oficio N° 65357, del 24 de octubre del año 2016, que en adelante se transcribe en forma literal y por medio del cual se presenta el *Plan anual operativo Auditoría Interna-CCSS para el período 2017*:

*“En cumplimiento con la Ley General de Control Interno, el Manual de Normas para el Ejercicio de la Auditoría Interna en el Sector Público, el Reglamento de la Auditoría Interna y los diferentes lineamientos establecidos por la Contraloría General de la República, presento en formato digital para su consideración el Plan Anual Operativo para el período 2017.*

*El programa de trabajo ha sido elaborado y estructurado con el propósito de coadyuvar en el fortalecimiento de la legalidad y eficiencia del Sistema de Control Interno, generar valor agregado a la consecución de los objetivos institucionales y proporcionar a la administración activa información oportuna que contribuya a la toma de decisiones en materia de salud, abastecimiento, infraestructura, actividad financiera, automatización de procesos, y equipamiento médico e industrial, todos estos aspectos medulares para fortalecer la situación financiera y mejorar los indicadores de salud, a través de una mayor oportunidad, calidad y accesibilidad a los usuarios.*

*Es importante resaltar que la definición de las actividades a fiscalizar durante el próximo período por las diferentes áreas que conforman la Auditoría Interna, fueron determinadas aplicando la metodología elaborada por esta Auditoría, denominada “Procedimientos de Formulación del Plan Anual Operativo”, las normativas establecidas por la Contraloría General de la República y otras disposiciones institucionales vigentes sobre esta materia.*

*La estructura del plan se ha establecido a efectos de informar sobre los principales objetivos generales y específicos asignados a las áreas que conforman la Auditoría: Área de Servicios Financieros, Área de Servicios de Salud, Área de Servicios Administrativos, Abastecimiento e Infraestructura, Área Tecnología Información y Comunicaciones y Área de Gestión Operativa consignando las actividades que se tiene programado realizar durante el próximo período, cuyo riesgo y materialidad se consideraron prioritarios atender”,*

y habiéndose hecho la presentación respectiva por parte del señor Auditor, la Junta Directiva – unánimemente- **ACUERDA** aprobar Plan anual operativo Auditoría Interna-CCSS para el período 2017, según los términos del oficio N° 65357, fechado 24 de octubre del año 2016.

Asimismo, se acuerda solicitar a la Auditoría que haya un acercamiento con la Gerencia Administrativa para facilitar el establecimiento del riesgo a nivel institucional.

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

Ingresa al salón de sesiones el Director Loría Chaves.

## **ARTICULO 6°**

A las 10:30 a.m. los miembros de la Junta Directiva presentes, el Auditor y el Subgerente Jurídico se trasladan al vestíbulo Oficinas Centrales, en donde se recibe a la Dra. Reneau-Vernon, Representante en Costa Rica de la OPS/OMS y a las personas en adelante detalladas, para el acto en que se procederá a develar placa de reconocimiento a la Caja Costarricense de Seguro Social en su 75 aniversario de creación:

Dr. Enrique Pérez, Asesor Regional OPS/OMS.

Dr. Mario Cruz-Peñate, Asesor en Sistemas y Servicios de Salud OPS/OMS.

Dra. Yohana Díaz de Valle.

MBA. Anahí Fernández.

Participan en este acto: la Gerente Médico, doctora María Eugenia Villalta Bonilla; la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, arquitecta Gabriela Murillo Jenkins; el Gerente Administrativo, licenciado Ronald Lacayo Monge; el Gerente Financiero, licenciado Gustavo Picado Chacón, y el Gerente de Pensiones, licenciado Jaime Barrantes Espinoza. La Gerente de Logística, ingeniera Dinorah Garro Herrera, se disculpó dado que debía asistir a una cita médica.

Palabras de la doctora Reneau-Vernon.

Palabras de la doctora Sáenz Madrigal:

*Acto placa alusiva al 75 aniversario de la CCSS  
15 de diciembre de 2016  
10:30 a.m.*

*Buenos días*

*Dra. Lilian Reneau-Vernon, Representante en Costa Rica de la OPS/OMS*

*Miembros de Junta Directiva,*

*Funcionarios de la CCSS y de OPS*

*En primer lugar un agradecimiento por este reconocimiento a una noble y emblemática institución, como es nuestra Caja Costarricense de Seguro Social.*

*La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), es uno de los organismos internacionales con los cuales la CCSS mantiene estrecha relación de cooperación técnica, desde hace varias décadas.*

*Este año celebramos los 75 años de la CCSS con orgullo y sentimiento de lo que ha significado para Costa Rica esta institución que nació cobijada en el principio de justicia social, cimentada en la equidad e impulsada por la fuerza de la solidaridad.*

*La población no concibe una Costa Rica sin la CCSS.*

*Nos sentimos orgullosos de una institución exitosa y reconocemos que hoy debemos abordar los desafíos con el mismo compromiso, mística, siendo innovadores, derribando barreras con una actitud de cambio, para llegar a la meta de una CCSS centenaria.*

*Nos propusimos celebrar el pasado, pero también repensar el futuro.*

*Tenemos grandes retos y estamos trabajando en tres ejes estratégicos fundamentales como son: el modelo de la prestación de servicios de salud y pensiones, el modelo de gestión institucional y el modelo de financiamiento.*

*Estamos ocupados y comprometidos en fortalecer los cimientos de la Caja Costarricense de Seguro Social a la que aspiramos, una Caja Centenaria que siga siendo el centro que cohesiona a trabajadores, empresarios y al Estado en un pacto por la paz social y el derecho a la salud.*

*En este camino, esperamos seguir contando con la cooperación técnica de la OPS/OMS.*

*Aprovecho para desearles a todos una feliz navidad y un año nuevo próspero.*

Se procede a develar la placa de reconocimiento a la Caja Costarricense de Seguro Social en su 75 aniversario de creación.

Concluido el acto, los personeros citados, así como los Gerentes citados se retiran y la Junta Directiva prosigue con la sesión ordinaria.

#### **ARTICULO 7°**

Por unanimidad de los presentes, **se declara la firmeza** de lo resuelto en el artículo 30°, sesión N° 8878: aprobación propuesta "*Introducción de Mecanismos Alternos al Procedimiento Administrativo Disciplinario y/o Patrimonial en la Caja Costarricense de Seguro Social*"; reforma a la *Normativa de Relaciones Laborales* para agregar los artículos 115 bis, 121 bis, 121 ter, 122 bis, 122 ter, 122 cuar y el Transitorio respectivo

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

Ingresa al salón de sesiones el Director Gutiérrez Jiménez.

#### **ARTICULO 8°**

Se tiene a la vista el oficio N° GF-51.062-2016, de fecha 14 de diciembre del año 2016, que firma el Gerente Financiero, que contiene la propuesta para la reactivación de plazas pertenecientes a Oficinas Centrales, Direcciones Regionales de Servicios de Salud y Sucursales Financieras.

La exposición está a cargo del licenciado Picado Chacón, con base en las siguientes láminas:

D)



## Informe

### Plazas propuestas para reactivación

Oficinas Centrales, Direcciones Regionales de Servicios de Salud y Financieros

Diciembre 2016

II)



#### Acuerdo Junta Directiva

Artículo 3, Sesión Nº 8744 del 09 de octubre de 2014

“...**ACUERDO SEGUNDO:** las plazas que adquieran la condición de vacantes producto del pago de prestaciones legales que pertenecen al Nivel Central, Direcciones Regionales de Servicios de Salud y Direcciones Regionales de Sucursales Financieras, deberá la Gerencia respectiva, en atención al procedimiento técnico y normativo establecido, presentar su propuesta de reactivación ante la Presidencia Ejecutiva, quien valorará la pertinencia de la reactivación de la plaza o su eventual reubicación o eliminación del código respectivo. De forma mensual o cuando así se requiera, la Presidencia Ejecutiva remitirá un informe consolidado para conocimiento de la Junta Directiva y su eventual aprobación...”

III) Distribución plazas por reactivar.

IV)



V)



VI)



VII)



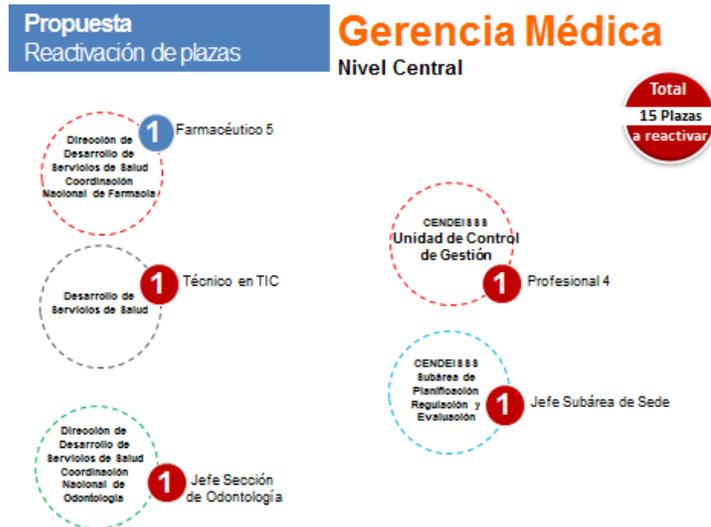
VIII)



IX)



X)



XI)

**Propuesta**  
Reactivación de plazas

**Gerencia Médica**  
Proyectos Especiales



**Tr** Traslado

XII)

**Plazas a reactivar por traslado**  
Gerencia Médica



XIII)

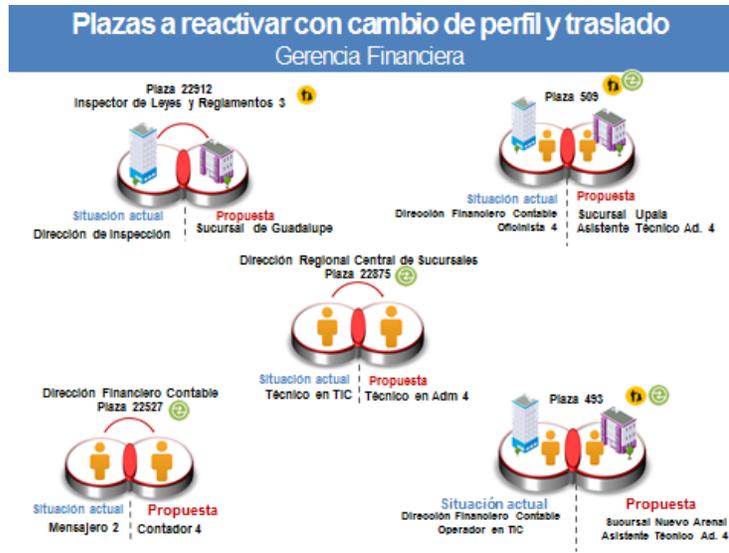
**Propuesta**  
Reactivación de plazas

**Gerencia Financiera**



**Tr** Traslado **CP** Cambio de perfil

XIV)



XV)



XVI)



XVII)

**Plazas a reactivar por cambio de perfil y traslado**  
Gerencia Infraestructura y Tecnologías



XVIII)

**Propuesta**  
Reactivación de plazas

**Gerencia de Pensiones**



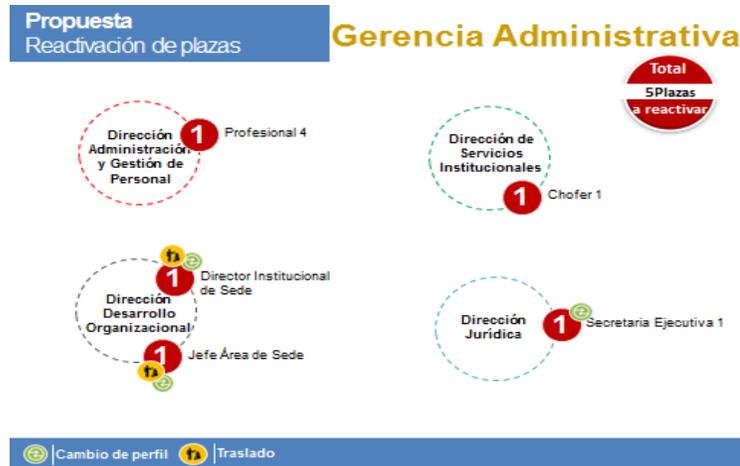
Cambio de perfil

XIX)

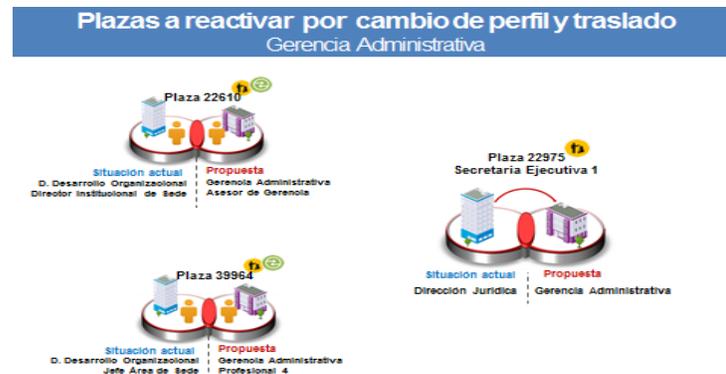
**Plazas a reactivar por cambio de perfil**  
Gerencia de Pensiones



XX)



XXI)



XXII) Propuesta acuerdo Junta Directiva:

De conformidad con el procedimiento establecido de reactivación de plazas, las Gerencias y la Auditoría Interna, sometieron a conocimiento y análisis de cada una de estas plazas, ante la Presidencia Ejecutiva, incluyendo para tales fines, los criterios y sustento que amparaban lo propuesto

El oficio GF-51062 de fecha 14 de diciembre del año en curso, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero, presenta la propuesta final de plazas a reactivar, con criterio favorable de la Presidencia Ejecutiva y con fundamento en los antecedentes antes señalados, la Junta Directiva acuerda:

**ACUERDO PRIMERO:** Aprobar la reactivación de 63 plazas vacantes, cuya condición fue adquirida por jubilación o pensión de funcionarios sujetos al pago de prestaciones legales, u otra condición. Para los efectos, queda consignado en la correspondencia de esta acta, el referido oficio GF-51.062, en el cual constan, de manera concreta los códigos de plazas que se procede a reactivar.

El Lic. Gustavo Picado se refiere a la reactivación de plazas del Nivel Central o que pertenecen a las Direcciones Regionales de Servicios de Salud o Sucursales Financieras. Hace hincapié en que

esas plazas son analizadas por las respectivas Gerencias para solicitar su reactivación. El grupo de plazas que se está presentando a consideración de la Junta Directiva, es de un total de 63 reactivaciones: 15 plazas de la Gerencia Médica, 15 plazas de la Gerencia Financiera, ocho plazas de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, ocho plazas de la Gerencia de Logística, cinco plazas de Presidencia Ejecutiva, cinco plazas de la Gerencia Administrativa y siete plazas de la Gerencia de Pensiones. Se ha estimado que en promedio son 100 puestos que quedarían para reactivar. Además, corresponde a un proceso que había aprobado la Junta Directiva, en el que cada Gerente hace una propuesta. También, se lleva a cabo una sesión de trabajo con la Dra. Sáenz Madrigal, se analiza la propuesta y se realizan los ajustes con las consideraciones del momento. En el caso de la Presidencia Ejecutiva son cinco plazas por reactivar: 1) dos de la Auditoría Interna -un Asistente de Auditoría 3 y un Asistente de Auditoría 1-. 2) dos de la Dirección Institucional de Contraloría de Servicios de Salud -un Profesional 2 y un Asistente de Redes-. 3) una de la Dirección Actuarial -Profesional 3-. No hay ninguna plaza reactivada, directamente, para la Presidencia Ejecutiva.

Pregunta el Director Barrantes Muñoz si la reactivación de plazas, no está implicando alguna modificación de los perfiles de esas plazas.

Responde el Gerente Financiero que en este caso, hay 63 plazas y para 15 de ellas, si se está solicitando un cambio de perfil, porque el uso que se espera darles, no es el que tenía y ese proceso, es parte también de la reconversión de plazas, porque se ha trabajado mucho para que perfiles más altos, puedan ser de perfiles menores o perfiles que se tenían administrativos puedan desempeñar otros papeles. En este caso, lo que se está planteando para el Asistente de Redes que está en la Contraloría de Servicios, es pasar de Asistente Redes que está en la Dirección Institucional de la Contraloría de Servicios. Parte de la estrategia ha sido en la posibilidad de que se puedan movilizar plazas del Nivel Central y Local. En ese sentido, se ha estado realizando un ejercicio para determinar qué necesidades se pueden cubrir. Por ejemplo, una plaza que está incluida de Asistente de Redes, la cual está ubicada en la Contraloría de Servicios, se le está cambiando el perfil para que cumpla funciones en el Hospital Max Peralta y se fortalezca los servicios de ese lugar, por ese aspecto el cambio para que cumpla con ese papel. Continúa y señala que en cuanto a la Gerencia de Logística, están incluidas ocho plazas para reactivar. 1) Del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios son 2 Analistas de Recursos Materiales y 1 Analista de Gestión Administrativa. 2) Del Laboratorio de Normas y Calidad de los Medicamentos, corresponde a dos plazas de Farmacéutico 3. 3) En el Área de Gestión de Medicamentos, es un Jefe de Subárea de Sede. 4) Del Área Almacenamiento y Distribución, una plaza Sub-Jefe Bodega Almacén General. 5) Del Área de Regulación y Evaluación, un Profesional 3. En el caso del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, hay una propuesta de cambio de perfil, la modificación del perfil es pasar de un Analista de Gestión Administrativa, el cual es un perfil que se usaba antes a Profesional 3. También se ha venido aprovechando para que perfiles que estaban descontinuados o que se utilizaron en algún momento, se vayan ajustando al nuevo momento. Por ejemplo, antes existía un perfil que se denominaba Técnico de Trabajo Social y, en este momento, no existe, lo que hay son trabajadores sociales en diferentes clasificaciones, por lo que el perfil se está ajustando de Analista de Recursos Materiales a Profesional 2 y en Analista Gestión Administrativa también a Profesional 2. Es una reactivación de la plaza con cambio de perfil. Para la Gerencia Médica se tienen incluidos varios casos, para reactivar 15 plazas, pero muchas de ellas son plazas que pertenecen a las Direcciones Regionales. En la Región Central Sur hay 3 plazas, en la Región Pacífico Central hay otra plaza,

en la Región central Norte, en la Región Chorotega y en la Región Brunca, son plazas que están prestando servicios en las regiones y no en el Nivel Central. En ese sentido, lo que se quiere destacar es que no son de Oficinas Centrales y en total son ocho plazas. En el Nivel Central hay cinco plazas por reactivar. Hay una que es de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, la Coordinación Nacional de Farmacia cuyo perfil es de un Farmacéutico 5. Hay un Técnico en la TIC del Área de Desarrollo de Servicios de Salud. Hay otra que es Jefe Sección de Odontología de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, la Coordinación Nacional de Odontología. Esos puestos son los coordinadores de Odontología y otros de trabajo social y nutrición, son coordinadores nacionales que están desarrollando funciones en el Nivel Central. También hay un Profesional 4 en el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS) y un Jefe de Subárea de Sede también del CENDEISS. En la Gerencia Médica hay dos plazas que se están destinando a proyectos especiales, es un traslado, hoy están en la Dirección de Farmacoepidemiología y esa plaza de Enfermera 7 Licenciada, la cual se está trasladando al Proyecto de Fortalecimiento de la Red Oncológica. En el caso del Médico Jefe 1, plaza que hoy está en la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, lo que viene a hacer es apoyar el Proyecto Mesoamérica, porque también es parte del proceso que se ha venido realizando. Para la Gerencia Financiera se tienen 15 plazas para reactivar, hay dos plazas de la Dirección de Inspección: está el Jefe de Subárea de Sede, es una persona que se jubiló hace alrededor de dos meses y la plaza es parte de la estructura de la Dirección de Inspección y un Inspector de Leyes y Reglamentos 3. Esa es una plaza que se está tomando del Nivel Central, para trasladarla a la Sucursal de Guadalupe, con el propósito de ir fortaleciendo los niveles locales. La Dirección Financiero Contable, es una de las direcciones significativas de la Gerencia Financiera en cuanto a tamaño, hay varias plazas de Profesional 4, se tiene una plaza en Tecnologías de Información y Comunicación (TIC), un Técnico en Administración, un Mensajero 2 y en el caso de una Oficinista 4. Además, un Operador en TIC la decisión que se ha tomado es trasladar la plaza a una Sucursal de Upala y otra para la Sucursal de Nuevo Arenal, porque prestaría los servicios complementarios a Guatuso, dado que esa zona ha tenido una demanda y un crecimiento importante. Dentro de lo que se ha logrado determinar, es que se movilizaría recurso humano del Nivel Central al nivel local y se ha hecho en otras oportunidades. También el Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE), tiene un Oficinista y un Contador 4, la Dirección de Cobros un Profesional 4, la cual es una plaza de abogado y se dedica a realizar el cobro oficial. La Dirección de Presupuesto tiene un Técnico en Contabilidad y Finanzas 3 y, después, hay dos plazas que son de Direcciones Regionales, en este caso son de la Región Central, una plaza es de un Inspector y otra es un Técnico en TIC. En algunos casos se está solicitando un cambio de perfil. Por ejemplo, la plaza de Inspector se traslada de la Dirección de Inspección como un Inspector de Leyes y Reglamentos 3, para la Sucursal de Guadalupe con ese mismo perfil. Hace hincapié que la Sucursal de Guadalupe, es una Sucursal grande y tiene una demanda muy importante. La plaza que se está trasladando a Upala, es una Oficinista 4 y en ese lugar el perfil y la plantilla que se tiene, ocuparía el cargo de asistente en Técnico de Administración 4. En el caso la Sucursal toma un Técnico en TIC para un Técnico en Administración 4 con funciones más administrativas. La plaza que va para Nuevo Arenal, se traslada como un Operador TIC, pero se solicita la reasignación del puesto a Asistente Técnico, porque son dos perfiles que se pueden ubicar en las Sucursales. Por otra parte, en cuanto a la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, son ocho plazas para reactivar. Una de la Dirección de Mantenimiento Institucional, a la cual se le modifica el perfil y, también, se traslada y el Jefe de Mantenimiento de la Dirección de Equipamiento Institucional y se le modifica el perfil, en la Dirección de Arquitectura e Ingeniería las dos cambian de perfil; pero también se traslada una de

ellas y la Dirección de Tecnología de Información y Comunicación, hay un Director y un Operador en TIC, perfil que también se modifica. El perfil de Director es una plaza que en algún momento tuvo el Director de Tecnologías, el cual se separó del cargo y, luego, se reintegró a sus funciones, pero no en el mismo puesto. Por otra parte, una plaza que tenía la Dirección de Mantenimiento Institucional, como Jefe de Proveeduría, se le está modificando el perfil a Profesional 3, para el Hospital Calderón Guardia para apoyar funciones directas del Hospital. En el caso del Profesional 4, que tenía la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, se le bajo el perfil de Profesional 2 a Profesional 1 y se produce un impacto significativo, porque se ahorran costos. En la plaza que estaba de Jefe de Área Sede, pasa a ser un Jefe de Subárea de Sede. La Gerencia de Pensiones tiene siete plazas. En la Dirección de Administración de Pensiones hay una plaza de Asistente Técnico Administrativo, un Asesor Nacional de Trabajo Social y un Operador en TIC, puesto al que se le está solicitando un cambio de perfil. En la Dirección de Calificación de la Invalidez hay un Médico Especialista en Medicina de Trabajo, para todos los procesos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM). La Dirección Financiera Administrativa tiene tres plazas y en dos de ellas, se está solicitando reactivarlas con un cambio de perfil. En el caso de la Dirección de Administración de Pensiones, el Operador en TIC es un perfil antiguo, por lo que ya no cumple las funciones porque hay otro tipo de profesional. Igual para con el Profesional 3 y se está planteando disminuirlo a Profesional 2. Por otra parte, la Gerencia Administrativa tiene para reactivar cinco plazas: una Secretaria Ejecutiva de la Dirección Jurídica, a la cual se le está solicitando un cambio de perfil, un chofer de Servicios Institucionales, un Profesional 4 de la Dirección de Administración y Gestión de Personal que trabaja en toda la parte nómina. De la Dirección Desarrollo Organizacional, la Gerencia Administrativa está proponiendo una plaza de Director Institucional de Sede y una plaza de Jefe de Área de Sede que no se ha estado utilizando, se transformen y, luego, se presentará la propuesta de la modificación del perfil, para apoyar diferentes proyectos estratégicos que se tienen. También, la Gerencia Administrativa está proponiendo que la plaza de Director Institucional de Sede, se transforme en Asesor de Gerencia, porque además desde el punto de vista Financiero el costo es mucho menor, pero desde el punto de vista funcional la Gerencia Administrativa tiene una serie de proyectos, por lo que don Rónald Lacayo ha considerado la posibilidad, sin crear más plazas, de fortalecer esos papeles que desempeñan. Igual sucede con el Jefe del Área Sede y esa era una plaza que se denominaba Efectividad Organizacional y se propone Profesional 4, porque es un perfil más bajo. En cuanto a la Secretaria Ejecutiva 1, lo que se está solicitando es trasladarla de la Dirección Jurídica a la Gerencia Administrativa. Recapitula y señala que son 63 las que se han presentado para reactivar. Unas cambian de perfil, la mayoría hacia abajo, otras se trasladan a otro centro para apoyar niveles locales. Aclara que la propuesta final, se hace después de un proceso de análisis que realiza cada Gerente con la doctora Sáenz, por ese aspecto se indica que ha sido conocido por la Presidencia Ejecutiva, porque es lo que el establecía, es decir: Acuerdo primero: aprobar la reactivación de 63 plazas vacantes, cuya condición fue adquirida por jubilación o pensión de funcionarios sujetos al pago de prestaciones legales, u otra condición. Para los efectos, queda consignado en la correspondencia de esta acta, el referido oficio N° GF-51.062, en el cual constan de manera concreta los códigos de plazas que se procede a reactivar.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez y señala que se está en un proceso de reestructuración y le parece que podría ser un contra sentido, reactivar 63 plazas si al menos él no tiene ningún documento que le acredite que el tema fue analizado con las personas encargadas del Proyecto de Reestructuración de Nivel Central. Además, ha venido sosteniendo que la Junta Directiva crea y reactiva plazas, en un momento determinado, sin conocer cuál es la producción y la

productividad de cada uno de esos puestos. Adelanta que el tema no lo va a votar positivo, ni va a votar ninguna otra plaza, porque de los estudios que se están haciendo se logra determinar que los recursos que están siendo utilizados, están siendo mal utilizados. Por ejemplo, él puede probar en un Centro y está seguro que ese proceso se va a repetir, en términos de que las horas hombre para lo que son contratadas las personas, cuando se les mide en su productividad y cuando se trata de hacer procesos más eficientes, no están cumpliendo con los cometidos para los cuales son contratados, en muchos casos. Entonces, hasta que no tenga la prueba suficiente de que la productividad ha sido medida y en efecto, se necesita reactivar y crear plazas, lo que se está haciendo es una ocurrencia. Por lo tanto, desde su punto de vista es incorrecto. Ha venido sosteniendo ese aspecto por muchos años, pero en este momento hay un mecanismo que se está trabajando que le prueba que su tesis es correcta y será presentado el próximo año. Repite, sigue siendo inapropiado por un lado, estar haciendo una reestructuración y por el otro lado, estar reactivando plazas. Ha venido sosteniendo que cada vez que se presenten plazas que se incluye algún estudio de evaluación que respalde la productividad. Esas reactivaciones de plazas, entiende que en muchos casos, son necesidades que ya están planteadas, pero el tema es que lo que no se mide, no se puede administrar y él no cree que se esté midiendo y lo ha venido sosteniendo. A la postre no se tiene, objetivamente, una manera de medición que le garantice que lo que se está haciendo es lo correcto. Reitera, que adelanta que él no va a acompañar con su voto, pero más que si son o no necesarias las plazas, es que no tiene claro que tan necesarias son, porque no se ha presentado un documento en el que así se acredite.

Pregunta el Director Barrantes Muñoz si de esa propuesta de reactivación de 63 plazas, se reactivan el 100%

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

Responde el Lic. Picado que la mayoría de casos de las plazas, se proponen reactivar porque son parte del ciclo del proceso normal de la atención al usuario de los servicios, es decir, forman parte de los procesos ordinarios. Cuando se han determinado plazas como el Jefe de Proveeduría que está en la Gerencia de Infraestructura y el perfil no se adapta a la estructura organizacional, se traslada para un centro hospitalario, como se procedió en ese caso. Cuando las plazas no se van a reactivar, no se proponen. Eventualmente, se tendría que revisar con las Gerencias, pero si no se va a reactivar la plaza de inmediato, no se propone a la Presidencia Ejecutiva, sino que se mantienen y se espera para determinar cuándo es conveniente su, eventual, reactivación. Solo hay algunas pocas que no se van a reactivar, son las menos porque el proceso forma parte de los procesos ordinarios que están planteados. El proceso a cómo está hoy pensado el modelo, son personas que cubren espacios de trabajo que habrá que ocupar.

Insiste el licenciado Barrantes Muñoz si las plazas vacantes que van quedando se reactivan el 100%, para la Junta Directiva es un dato importante, conocer cuántas de las vacantes van quedando sin utilizar, porque lo que se estaría evidenciando es que no es por pura inercia que se mantienen, repite, ese es un dato relevante. Lo otro es que aunque se citó el desplazamiento a fortalecer áreas locales, le gustaría saber al final de las 63 plazas cuántas van a fortalecer el nivel local, porque al sumar las plazas el dato no le queda claro.

Interviene la Dra. Sáenz Madrigal y señala que cuando el personal se pensiona, fallece o se deja la Institución, cada Gerente analiza sus necesidades interiores, pero también las de afuera de la

Gerencia. Eran alrededor de 110 plazas y se están presentando a consideración de la Junta Directiva 63 plazas para reactivar, después del análisis que realizó cada Gerencia, porque se hace el análisis y después, ella se reúne con los Gerentes y se analiza que funciones estaba desempeñando la persona que se pensionó y si hay la posibilidad de movilizarla, o bajarle el perfil al puesto y hasta eliminar la plaza, entre otros. Dependiendo de la decisión que se tome, se realiza el traslado hacia los niveles locales, para que se llenen las necesidades que se requieren llenar y si se puede hacer, porque hay unas plazas que no se pueden trasladar al nivel local. Retoma dos aspectos importantes, por ejemplo, la Institución es dinámica y así continúa y la prestación de los servicios es permanente en todos los puntos. Con el proceso de reestructuración o sin él, hoy hay funcionarios que atienden, como ilustración, las cajas porque se está realizando la gestión de recaudación. Además, se realiza el análisis de las necesidades del Régimen no Contributivo (RNC) y hay personas que sacan expedientes y atiende consultas. En ese sentido, qué está sucediendo, porque muchos trabajadores se pensionaron al principio del año y ya está causando problemas al interior, como es la falta de ese recurso humano, por ese aspecto es que se realiza ese análisis de las funciones que se desempeña en los puestos. Cree que la administración ha hecho un gran esfuerzo y como Junta Directiva, le solicitaron que realizara un análisis con los Gerentes, ha cumplido esa revisión y por ese aspecto, se están presentando a consideración de del Órgano Colegiado, las 63 plazas para su reactivación, pero sí se puede verificar cuántas plazas eran en total. Repite, tiene seguridad de que son alrededor de 100 puestos.

Plantea el licenciado Barrantes Muñoz que para próximas propuestas, es significativo que se presente ese dato porque es significativo, ya que va en línea con un criterio y un objetivo institucional de ir racionalizando el crecimiento en el Nivel Central, por una parte, y en general en la planilla. El otro punto que le parece importante es también tener conocimiento del impacto financiero que se produce con el cambio de perfiles. Son datos que van dándole más consistencia a las propuestas y a lo que se esté resolviendo en esa dirección.

Señala la Dra. Sáenz Madrigal que en la Institución se quiere avanzar al tema de la productividad, pero el personal que está contratado hoy en la Caja, lo está con las normas vigentes y no por productividad. Le parece que es un tema que se va a tener que revisar, en este momento, porque se llevará a cabo el proceso de la revisión de los puestos y estima que ese aspecto, es muy importante de mencionar. En la Institución se hace un análisis del desempeño de las personas y del proceso en general, pero no hay una evaluación de la productividad persona por persona.

Manifiesta el licenciado Barrantes Muñoz que cuando esta Junta Directiva le encomendó a la Gerencia Médica, que en tres meses presentara un análisis de la capacidad instalada, en todo caso se cumplirían el 13 de enero próximo, es para verificar que se está contratando un médico cirujano por ocho horas y al final, cuánto está produciendo de esas ocho horas contratadas, siendo productivo como cirujano. Le parece que van a haber elementos que podrían dar, de acuerdo con lo que está señalando don Adolfo, ciertos avisos de que podría ser que al final de esas ocho horas el tiempo, efectivamente, disponible sea mucho menos que las ocho horas. Ese es un tema que cree necesario se verifique en detalle, con la información que la Gerencia Médica, necesariamente, debe presentar para conocer cuánto se está aprovechando la disponibilidad del recurso tanto humano como de equipo e infraestructura, especialmente, orientado al tema de atención de la mejora en la oportunidad de servicio para disminuir lista de

espera. Entiende el punto señalado de la productividad, pero es también el aprovechamiento del recurso que se tiene en los procesos, para el cumplimiento de ciertas funciones. Le parece que sería importante que a futuro se complemente el tema con las propuestas y esos elementos, para efectos de evidenciar que, efectivamente, se está teniendo en cuenta los criterios que estuvieron con base en el acuerdo de la Junta Directiva, en el sentido de ir racionalizando el peso de la planilla en la Institución, especialmente, en el Nivel Central.

Por su parte, el Director Loría Chaves señala que este tema siempre es discutible, porque se relaciona con la sostenibilidad de la Caja. En las discusiones que se han tenido anteriormente, los procedimientos que se han establecido por parte de la Junta Directiva, por ejemplo, las Gerencias cuando solicitan las plazas las tienen que justificar ampliamente, no solamente es indicar que se tiene una plaza y se necesita, sino que ese proceso significa que cada Gerente tiene que sustentar ampliamente por qué solicita esa plaza, incluso, antes de que llegue al Consejo de Presidencia. Entiende que la Comisión del Gasto también analiza el tema porque hay un filtro. Recuerda que existe un acuerdo de la Junta Directiva, en términos de que si las plazas no se reactivaban en cierto tiempo se perdían. Cree que las diferentes unidades estén ya ocupando ese recurso y es muy probable que les esté haciendo falta. Otro tema es que la Junta Directiva había priorizado algunas actividades, como las actividades que eran ingresos a la Caja, por lo que hay algunas plazas que son de la Dirección de Inspección, las cuales se entiende que son para para que realicen funciones, en el tema de recaudación y ese aspecto también es importante. Sin embargo, le parece que lo planteado por don Rolando es importante, es decir, conocer cuántas plazas corresponden a trabajadores que se pensionaron y conocer que se están reactivando y, además, cuál es el impacto que se produce con la reconversión de las plazas en algunos casos. Lo cual le permite a la Junta Directiva tener un criterio de que al menos, se está conteniendo el gasto, porque es información significativa para la toma de decisiones.

Sugiere la Dra. Sáenz Madrigal que se tome el acuerdo de que en la próxima reactivación de plazas, se incluya la información relacionada con esos dos aspectos.

Manifiesta su preocupación el señor Loría Chaves porque en otras ocasiones ha señalado que tanto con el EDUS, como con el tema de las plataformas virtuales y otros sistemas, se tienen que estar diseñando con una inteligencia del recurso humano, para determinar qué va a suceder con todo ese recurso humano. Comenta que se enteró que algunos grupos de trabajadores, incluso, están solicitando recalificaciones, por ejemplo, el de Registros Médicos. Ese tema, sin duda alguna, es significativo que la Institución tenga una visión de hacia dónde se dirige con el recurso humano y qué recurso humano se va a requerir más adelante.

Indica la Dra. Sáenz Madrigal que se agregue el segundo acuerdo, en términos de que para próximas reactivación de plazas, además de la justificación, se incluya el costo y el número total de las plazas reactivadas.

Señala el Dr. Fallas Camacho que va a votar positivo, porque confía plenamente en las justificaciones que se le están planteando a esta Junta Directiva y considera que en función de esas explicaciones de que si no se utilizan estas plazas, se tendrían dificultades de algún orden en la prestación de los servicios o en las diferentes acciones que en cada uno de esos puestos se realizaría. Solicita que lo anterior quede constando en actas.

**Por lo tanto**, conocida la información presentada por el Gerente Financiero, que concuerda con los términos del oficio número GF-51.062-2016, del 14 de diciembre del año en curso que, en lo pertinente, literalmente se lee de este modo:

“En el artículo 3° de la sesión 8744, celebrada el 9 de octubre de 2014, la Junta Directiva de la Institución, aprobó el procedimiento para la reactivación de plazas, que en lo conducente señala:

*“... habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del licenciado Walter Campos Paniagua, Subdirector de la Dirección de Administración y Gestión de Personal, con base en el citado oficio N° GA-20699 y en la nota N° DAGP-1120-2014, del 30 de setiembre del año 2014, firmada por el Lic. Guillermo Abarca Agüero, Director de Administración y Gestión de Personal, la Junta Directiva ACUERDA ...*

**ACUERDO SEGUNDO:** *las plazas que adquieran la condición de vacantes producto del pago de prestaciones legales que pertenecen al Nivel Central, Direcciones Regionales de Servicios de Salud y Direcciones Regionales de Sucursales Financieras, deberá la Gerencia respectiva, en atención al procedimiento técnico y normativo establecido, presentar su propuesta de reactivación ante la Presidencia Ejecutiva, quien valorará la pertinencia de la reactivación de la plaza o su eventual reubicación o eliminación del código respectivo. De forma mensual o cuando así se requiera, la Presidencia Ejecutiva remitirá un informe consolidado para conocimiento de la Junta Directiva y su eventual aprobación. ...”.*

En este sentido, la Gerencia Financiera ha asumido la tarea de integrar la información remitida por la Presidencia Ejecutiva y las Gerencias, en relación con las propuestas de reactivación de plazas que han quedado inactivas, fundamentalmente, porque el funcionario que la ocupaba en propiedad, cesó su relación laboral con la CCSS, dado que se acogió a su derecho de pensión de vejez e invalidez, o eventualmente por su fallecimiento. Esta propuesta es el resultado de la revisión conjunta con la Presidencia Ejecutiva, tal como, lo dispuso la Junta Directiva, para que posteriormente, sea del conocimiento del citado órgano colegiado.

En este tracto, el total de plazas a reactivar asciende a 63 desglosadas de la siguiente manera: 15 de la Gerencia Médica, 15 de la Gerencia Financiera, 8 de la Gerencia de Logística, 5 de la Presidencia Ejecutiva, 8 de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, 5 de la Gerencia Administrativa y 7 de la Gerencia de Pensiones.

Para los efectos, a continuación se detallan cada una de estas plazas, con su código, perfil de puesto y propuesta de decisión, a saber:

### **Cuadro 1**

#### **Desglose de las plazas propuestas para reactivación según unidad solicitante Gerencia Médica**

Plaza	U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
<b>Direcciones Regionales de Servicios de Salud</b>					
1131	239 9	Dirección Regional de Servicios de Salud, Región Central Sur	Chofer 1	√	√
60026	259 8	Dirección Regional de Servicios de Salud, Región Pacífico Central	Profesional 1	√	√
14043	239 9	Dirección Regional de Servicios de Salud, Región Central Sur	Farmacéutico 4	√	√
34096	229 9	Dirección Regional de Servicios de Salud, Región Central Norte	Técnico en Mantenimiento 2	√	√
33713	239 9	Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur	Director General 1	√	√
17874	259 9	Dirección Regional de Servicios de Salud, Región Chorotega	Administrador de Sede Regional	√	√
38451	259 9	Dirección Regional de Servicios de Salud, Región Chorotega	Enfermera 3, Licda. Docente	√	√
27269	279 9	Dirección Regional de Servicios de Salud, Región Brunca	Médico Asistente Especialista	√	√
<b>Nivel Central</b>					
21208	290 4	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Coordinación Nacional de Farmacia	Farmacéutico 5	√	√
7785	290 4	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud	Técnico en TIC	√	√
22700	293	CENDEISSS	Profesional 4	√	√

	<b>1</b>	<b>Unidad de Control de Gestión</b>			
<b>928</b>	<b>2904</b>	<b>Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Coordinación Nacional de Odontología</b>	<b>Jefe Sección de Odontología</b>	√	√
<b>22657</b>	<b>2931</b>	<b>CENDEISSS Subárea de Planificación, Regulación y Evaluación</b>	<b>Jefe Subárea de Sede</b>	√	√
<b>Proyectos Especiales</b>					
<b>32213</b>	<b>2942</b>	<b>Dirección de Farmacoepidemiología</b>	<b>Enfermera 7, Licda.</b>	<b>Proyecto de Fortalecimiento de la Red Oncológica</b>	√
<b>32192</b>	<b>2904</b>	<b>Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud</b>	<b>Médico Jefe 1 (G-2)</b>	<b>Proyecto Mesoamérica</b>	√
<b>Gerencia Financiera</b>					
<b>Plaza</b>	<b>U.E.</b>	<b>Nombre unidad Ejecutora actual</b>	<b>Perfil Actual</b>	<b>Centro Propuesto</b>	<b>Perfil Propuesto</b>
<b>22912</b>	<b>1128</b>	<b>Dirección de Inspección</b>	<b>Inspector de Leyes y Reglamentos 3</b>	<b>Sucursal de Guadalupe</b>	√
<b>25659</b>	<b>1121</b>	<b>Dirección Financiero Contable</b>	<b>Profesional 4</b>	√	√
<b>509</b>	<b>1121</b>	<b>Dirección Financiero Contable</b>	<b>Oficinista 4</b>	<b>Sucursal Upala</b>	<b>Asistente Técnico Ad. 4</b>
<b>493</b>	<b>1121</b>	<b>Dirección Financiero Contable</b>	<b>Operador en TIC</b>	<b>Sucursal Nuevo Arenal</b>	<b>Asistente Técnico Ad. 4</b>
<b>27239</b>	<b>1121</b>	<b>Dirección Financiero Contable</b>	<b>Profesional 4</b>	√	√
<b>3387</b>	<b>1124</b>	<b>Dirección de Cobros</b>	<b>Profesional 4</b>	√	√

22467	112 6	Dirección de Presupuesto	Técnico en Contabilidad y Finanzas 3	√	√
22875	120 1	Dirección Regional Central de Sucursales	Técnico en TIC	√	Técnico en Administración 4
237	112 1	Dirección Financiero Contable	Técnico Administrativo 1	√	√
22883	112 8	Dirección de Inspección	Jefe Subárea de Sede	√	√
527	112 1	Dirección Financiero Contable	Operador en TIC	√	√
38118	120 1	Dirección Regional Central Sucursales	Inspector de Leyes y Reglamentos 3	√	√
22527	112 1	Dirección Financiero Contable	Mensajero 2	√	Contador 4
302	112 9	Dirección Sistema Centralizado de Recaudación	Oficinista 3	√	√
179	112 9	Dirección Sistema Centralizado de Recaudación	Controlista	√	√

## Gerencia Logística

Plaza	U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
750	114 2	Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios	Analista Gestión Administrativa	√	Profesional 3
22599	114 2	Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios	Analista de Recursos Materiales	√	Profesional 2
22688	294 1	Laboratorio de Normas y Calidad de los Medicamentos	Farmacéutico 3	√	√
25053	294 1	Laboratorio de Normas y Calidad de los	Farmacéutico 3	√	√

**Medicamentos**

713	114 7	Área Gestión de Medicamentos	Jefe Subárea de Sede	√	√
21976	114 2	Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios	Analista de Recursos Materiales	√	Profesional 2
21251	114 4	Área Almacenamiento y Distribución	Sub-Jefe bodega Almacén General	√	√
38139	114 6	Área de Regulación y Evaluación	Profesional 3	√	√

**Presidencia Ejecutiva**

Plaza	U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
13667	290 8	Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud	Profesional 2	√	√
126	111 2	Dirección Actuarial y Económica	Profesional 3	√	√
27394	111 1	Auditoría Interna	Asistente de Auditoría 3	√	√
7630	290 8	Dirección Institucional Contraloría de Servicios	Asistente de Redes	Traslado a Cartago	Oficinista 4
00074	111 1	Auditoría Interna	Asistente Auditoría 1	√	√

**Gerencia Administrativa**

Plaza	U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
191	113 1	Dirección Administración y Gestión de Personal	Profesional 4	√	√
21485	116 4	Dirección de Servicios Institucionales	Chofer 1	√	√
22610	450 6	Dirección Desarrollo Organizacional	Director Institucional de Sede	Gerencia Administrativa	Asesor de gerencia

39964	450 6	Dirección Desarrollo Organizacional	Jefe Área de Sede	Gerencia Administrati va	Profesional 4
22975	117 1	Dirección Jurídica	Secretaria Ejecutiva 1	Gerencia Administrati va	√

## Gerencia de Pensiones

Plaza	U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
587	911 2	Dirección Administración de Pensiones	Asistente Técnico Administrati vo 3	√	√
14303	911 2	Dirección Administración de Pensiones	Asesor Nacional de Trabajo Social	√	√
472	911 2	Dirección Administración de Pensiones	Operador en TIC	√	Profesional 2
40888	911 3	Dirección de Calificación de la Invalidez	Médico Especialista en Medicina de Trabajo	√	√
761	912 1	Dirección Financiera Administrativa	Técnico Administrati vo 3	√	√
762	912 1	Dirección Financiera Administrativa	Profesional 3	√	Profesional 2
22564	912 1	Dirección Financiera Administrativa	Oficinista 4	√	Oficinista 3

## Gerencia Infraestructura y Tecnologías

Plaza	U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
22516	310 7	Dirección Mantenimiento Institucional	Jefe Proveeduría 1	Hospital Calderón Guardia	Profesional 3
22795	311 0	Dirección Equipamiento	Jefe Mantenimie	√	Profesional 1

		<b>Institucional</b>	<b>nto 2</b>		
<b>34238</b>	<b>440 2</b>	<b>Dirección Arquitectura e Ingeniería</b>	<b>Profesional 4</b>	√	<b>Profesional 2</b>
<b>27138</b>	<b>440 2</b>	<b>Dirección Arquitectura e Ingeniería</b>	<b>Jefe Área de Sede</b>	<b>Gerencia Infraestructu ra</b>	<b>Sub- Área de Sede</b>
<b>164</b>	<b>115 0</b>	<b>Dirección Tecnologías de Información y Comunicaciones</b>	<b>Profesional 1</b>	√	√
<b>22529</b>	<b>115 0</b>	<b>Dirección Tecnologías de Información y Comunicaciones</b>	<b>Director</b>	√	<b>Subdirector</b>
<b>36124</b>	<b>115 0</b>	<b>Dirección Tecnologías de Información y Comunicaciones</b>	<b>Jefe Sub- Área Sede</b>	√	√
<b>115</b>	<b>115 0</b>	<b>Dirección Tecnologías de Información y Comunicaciones”</b> ,	<b>Operador en TIC</b>	<b>imágenes médicas</b>	<b>Analista en Sistemas 2</b>

### **PROPUESTA ACUERDO JUNTA DIRECTIVA**

De conformidad con el procedimiento establecido de reactivación de plazas, las Gerencias y la Auditoría Interna, sometieron a conocimiento y análisis de cada una de estas plazas, ante la Presidencia Ejecutiva, incluyendo para tales fines, los criterios y sustento que amparaban lo propuesto.

El oficio GF-51062 de fecha 14 de diciembre del año en curso, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero, presenta la propuesta final de plazas a reactivar, con criterio favorable de la Presidencia Ejecutiva ...”,

y con fundamento en los antecedentes antes señalados, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** aprobar la reactivación de 63 (sesenta y tres) plazas vacantes, cuya condición fue adquirida por jubilación o pensión de funcionarios sujetos al pago de prestaciones legales u otra condición.

Para los efectos, queda consignado en la correspondencia de esta acta, el referido oficio GF-51.062, en el cual constan, de manera concreta los códigos de plazas que se procede a reactivar, según el siguiente detalle de la unidad solicitante:

## Gerencia Médica

Plaza	U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
<b>Direcciones Regionales de Servicios de Salud</b>					
1131	239 9	Dirección Regional de Servicios de Salud, Región Central Sur	Chofer 1	√	√
60026	259 8	Dirección Regional de Servicios de Salud, Región Pacífico Central	Profesional 1	√	√
14043	239 9	Dirección Regional de Servicios de Salud, Región Central Sur	Farmacéutico 4	√	√
34096	229 9	Dirección Regional de Servicios de Salud, Región Central Norte	Técnico en Mantenimiento 2	√	√
33713	239 9	Dirección Regional de Servicios de Salud Central Sur	Director General 1	√	√
17874	259 9	Dirección Regional de Servicios de Salud, Región Chorotega	Administrador de Sede Regional	√	√
38451	259 9	Dirección Regional de Servicios de Salud, Región Chorotega	Enfermera 3, Licda. Docente	√	√
27269	279 9	Dirección Regional de Servicios de Salud, Región Brunca	Médico Asistente Especialista	√	√
<b>Nivel Central</b>					
21208	290 4	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Coordinación Nacional de Farmacia	Farmacéutico 5	√	√

7785	290 4	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud	Técnico en TIC	√	√
22700	293 1	CENDEISSS Unidad de Control de Gestión	Profesional 4	√	√
928	290 4	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud Coordinación Nacional de Odontología	Jefe Sección de Odontología	√	√
22657	293 1	CENDEISSS Subárea de Planificación, Regulación y Evaluación	Jefe Subárea de Sede	√	√

#### Proyectos Especiales

32213	294 2	Dirección de Farmacoepidemiología	Enfermera 7, Licda.	Proyecto de Fortalecimiento de la Red Oncológica	√
32192	290 4	Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud	Médico Jefe 1 (G-2)	Proyecto Mesoamérica	√

#### Gerencia Financiera

Plaza	U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
22912	112 8	Dirección de Inspección	Inspector de Leyes y Reglamentos 3	Sucursal de Guadalupe	√
25659	112 1	Dirección Financiero Contable	Profesional 4	√	√
509	112 1	Dirección Financiero Contable	Oficinista 4	Sucursal Upala	Asistente Técnico Ad. 4
493	112 1	Dirección Financiero Contable	Operador en TIC	Sucursal Nuevo Arenal	Asistente Técnico Ad. 4
27239	112	Dirección	Profesional 4	√	√

	1	Financiero Contable			
3387	1124	Dirección de Cobros	Profesional 4	√	√
22467	1126	Dirección de Presupuesto	Técnico en Contabilidad y Finanzas 3	√	√
22875	1201	Dirección Regional Central de Sucursales	Técnico en TIC	√	Técnico en Administración 4
237	1121	Dirección Financiero Contable	Técnico Administrativo 1	√	√
22883	1128	Dirección de Inspección	Jefe Subárea de Sede	√	√
527	1121	Dirección Financiero Contable	Operador en TIC	√	√
38118	1201	Dirección Regional Central Sucursales	Inspector de Leyes y Reglamentos 3	√	√
22527	1121	Dirección Financiero Contable	Mensajero 2	√	Contador 4
302	1129	Dirección Sistema Centralizado de Recaudación	Oficinista 3	√	√
179	1129	Dirección Sistema Centralizado de Recaudación	Controlista	√	√

## Gerencia Logística

Plaza	U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
750	1142	Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios	Analista Gestión Administrativa	√	Profesional 3
22599	1142	Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios	Analista de Recursos Materiales	√	Profesional 2
22688	2941	Laboratorio de Normas y Calidad de los	Farmacéutico 3	√	√

**Medicamentos**

25053	294 1	Laboratorio de Normas y Calidad de los Medicamentos	Farmacéutico 3	√	√
713	114 7	Área Gestión de Medicamentos	Jefe Subárea de Sede	√	√
21976	114 2	Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios	Analista de Recursos Materiales	√	Profesional 2
21251	114 4	Área Almacenamiento y Distribución	Sub-Jefe bodega Almacén General	√	√
38139	114 6	Área de Regulación y Evaluación	Profesional 3	√	√

**Presidencia Ejecutiva**

Plaza	U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
13667	290 8	Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud	Profesional 2	√	√
126	111 2	Dirección Actuarial y Económica	Profesional 3	√	√
27394	111 1	Auditoría Interna	Asistente de Auditoría 3	√	√
7630	290 8	Dirección Institucional Contraloría de Servicios	Asistente de Redes	Traslado a Cartago	Oficinista 4
00074	111 1	Auditoría Interna	Asistente Auditoría 1	√	√

**Gerencia Administrativa**

Plaza	U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
191	113 1	Dirección Administración y Gestión de Personal	Profesional 4	√	√
21485	116 4	Dirección de Servicios Institucionales	Chofer 1	√	√

22610	450 6	Dirección Desarrollo Organizacional	Director Institucional de Sede	Gerencia Administrati va	Asesor de gerencia
39964	450 6	Dirección Desarrollo Organizacional	Jefe Área de Sede	Gerencia Administrati va	Profesional 4
22975	117 1	Dirección Jurídica	Secretaria Ejecutiva 1	Gerencia Administrati va	√

#### Gerencia de Pensiones

Plaza	U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
587	911 2	Dirección Administración de Pensiones	Asistente Técnico Administrati vo 3	√	√
14303	911 2	Dirección Administración de Pensiones	Asesor Nacional de Trabajo Social	√	√
472	911 2	Dirección Administración de Pensiones	Operador en TIC	√	Profesional 2
40888	911 3	Dirección de Calificación de la Invalidez	Médico Especialista en Medicina de Trabajo	√	√
761	912 1	Dirección Financiera Administrativa	Técnico Administrati vo 3	√	√
762	912 1	Dirección Financiera Administrativa	Profesional 3	√	Profesional 2
22564	912 1	Dirección Financiera Administrativa	Oficinista 4	√	Oficinista 3

#### Gerencia Infraestructura y Tecnologías

Plaza	U.E.	Nombre unidad Ejecutora actual	Perfil Actual	Centro Propuesto	Perfil Propuesto
-------	------	--------------------------------	---------------	------------------	------------------

22516	310 7	Dirección Mantenimiento Institucional	Jefe Proveeduría 1	Hospital Calderón Guardia	Profesional 3
22795	311 0	Dirección Equipamiento Institucional	Jefe Mantenimie nto 2	√	Profesional 1
34238	440 2	Dirección Arquitectura e Ingeniería	Profesional 4	√	Profesional 2
27138	440 2	Dirección Arquitectura e Ingeniería	Jefe Área de Sede	Gerencia Infraestructu ra	Sub- Área de Sede
164	115 0	Dirección Tecnologías de Información y Comunicaciones	Profesional 1	√	√
22529	115 0	Dirección Tecnologías de Información y Comunicaciones	Director	√	Subdirector
36124	115 0	Dirección Tecnologías de Información y Comunicaciones	Jefe Sub- Área Sede	√	√
115	115 0	Dirección Tecnologías de Información y Comunicaciones	Operador en TIC	imágenes médicas	Analista en Sistemas 2

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

El licenciado Picado Chacón se retira del salón de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones el licenciado Mario Cajina Chavarría, Jefe del Área de Gestión Judicial de la Dirección Jurídica.

Ingresa al salón de sesiones la Directora Alfaro Murillo.

#### **ARTICULO 9°**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-41477-2017, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

#### **ARTICULO 10°**

Se tiene a la vista el oficio fechado 14 de diciembre del año 2016, número GM-S-23597-2016-GF-67154-16, que firman la Gerente Médico y el Gerente Financiero, por medio del que se rinde el informe pertinente, en cuanto a la atención de la disposición 4.3 del informe DFOE-SOC-IF-26-2015 sobre la eficiencia y eficacia de la gestión del servicio de consulta externa-medicina general en el primer nivel de atención de la Caja Costarricense de Seguro Social, que seguidamente se transcribe en forma literal:

“La Contraloría General de la República realizó en el año 2015 un estudio denominado **“Auditoría Operativa sobre la Eficiencia y Eficacia de la gestión del Servicio de Consulta Externa- Medicina General en el Primer Nivel de Atención de la Caja Costarricense de Seguro Social**, informe DFOE-SOC-IF-26-2015”, del cual se extrae la disposición 4.3 dirigida a la Junta Directiva, que cita:

*4.3. Definir e incorporar en la planificación institucional de mediano y largo plazo, las acciones específicas que se desarrollarán para fortalecer financieramente al Primer Nivel de Atención y lograr de esta forma una mejor respuesta a las demandas de los usuarios en materia de salud, contribuyendo con ello a disminuir la presión por servicios que en este momento afrontan tanto el Segundo como el Tercer Nivel de Atención, todo ello en consonancia con los postulados de la Reforma del Sector División de Fiscalización Operativa y Evaluativa Área de Fiscalización de Servicios Sociales 27 Salud. Para el cumplimiento de esta disposición, se deberá remitir a la Contraloría General de la República, al 30 de junio de 2016, copia certificada del acuerdo mediante el cual acredite que dichas acciones fueron debidamente definidas e incorporadas en la planificación institucional de mediano y largo plazo. Sobre el particular véase lo comentado en los párrafos del 2.1 al 2.9, párrafos del 2.16 al 2.23 y párrafos del 2.45 al 2.55 de este informe (...)*

Sobre este tema la Junta Directiva acordó en artículos: N° 6 de la Sesión N° 8822, celebrada el 28 de enero de 2016 y N° 4 de la Sesión N° 8877, del 06 de diciembre de 2016:

#### **Artículo 6**

*4.3 que en adelante se transcribe, con el apoyo de las instancias que corresponda, se presente a la Directiva un plan para su abordaje, en un plazo de dos meses (...)*

#### **Artículo 4**

*Solicitar a las Gerencias Médica y Financiera que para la sesión del 15 de diciembre en curso, presenten el informe pertinente, a efecto de informar a la Contraloría General de República respecto del cumplimiento según los requerimientos del Ente Contralor. Asimismo y en concordancia con los solicitado, se dispone pedir a la Contraloría plazo hasta el 24 de diciembre en curso para informarle sobre la atención del este asunto (...).*

Para atender lo instruido, la Gerencia Financiera, la Gerencia Médica y la Dirección de Planificación Institucional, se realizó un análisis la planificación institucional e iniciativas para el

fortalecimiento del primer nivel de atención, producto de lo cual se adjunta informe que contiene acciones institucionales que se encuentran programadas o en procesos de desarrollo, según lo dispuesto por el Ente Contralor, dentro de las cuales destacan:

<b>NOMBRE DE LA INICIATIVA</b>	<b>RESPALDO DE PRESENTACIÓN A JUNTA DIRECTIVA</b>
Proyecto Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud.	Aprobación de Propuesta FPSS y Perfil del Proyecto (sesión N° 8824, 04 febrero 2016). Designación de Región Huetar Atlántica como Zona Demostrativa (sesión N° 8826, 18 febrero 2016). Aprobación del Plan de Gestión: Art. 21. Sesión 8866 del 16 de octubre 2016.
Propuesta para el cierre de brechas en el primer nivel de atención, basada en el modelo actual de prestación de servicios de salud.	Acuerdo de Junta Directiva 8878, artículo 27, del 08 de diciembre del 2016, según consta en oficio N° 68.391
Adquisición de fidecomiso de la Caja Costarricense de Seguro Social para el fortalecimiento del primer nivel de atención, construcción y remodelación de 30 áreas de salud y 22 sucursales	La Gerencia Financiera de la Caja Costarricense de Seguro Social, presento "la propuesta Portafolio de Proyectos a incluir en el Fideicomiso de Obra Pública a contratar por la CCSS" GF-54210-2016 y en la Sesión 8860 celebrada el 25 de agosto del 2016, la Junta Directiva, aprobó llevar a cabo el proceso de indagación y análisis de los Bancos Estatales o Instituciones Públicas, que se encuentran autorizadas para la estructuración y administración de Fideicomisos de Obra Pública.
Implementación del Expediente digital en salud en el primer nivel de atención para mejorar la calidad en la prestación de servicios de salud.	Artículo 25 de la sesión 8866 del 06 de octubre del 2016.
Inversiones en tecnologías de información y comunicaciones, apropiadas, inter operativas, coherentes, integrales, seguras, sostenibles y oportunas que faciliten avanzar hacia una organización digital y que generen impacto en los servicios de salud y pensiones	Artículo 21 de la sesión 8865 del 29 de setiembre del 2016.

Por lo anterior, se solicita someter este informe a consideración de la Junta Directiva y comunicar al ente órgano contralor lo que corresponda, a fin de dar por atendida la citada disposición”,

y la Junta Directiva, conocido el citado informe elaborado por la Gerencia Médica y la Gerencia Financiera, referente a las acciones incorporadas en la planificación institucional de mediano y

largo plazo para el fortalecimiento del primer nivel de atención, que ha sido preparado en cumplimiento de lo dispuesto por la Contraloría General de la República en el informe DFOE-SOC-IF-26-2015 “Auditoría operativa ejecutada en la Caja Costarricense de Seguro Social sobre la eficiencia y eficacia de la gestión del servicio de consulta externa–medicina general en el primer nivel de atención”, la Junta Directiva, en relación con la disposición 4.3 del informe de la Contraloría General de la República -unánimemente- **ACUERDA** comunicar al Órgano Contralor que existen acciones específicas para el fortalecimiento del primer nivel de atención, debidamente definidas e incorporadas en los planes institucionales de mediano y largo plazo.

Asimismo, **se acuerda** dar por atendida la disposición 4.3 del informe DFOE-SOC-IF-26 – 2015 “Auditoría operativa ejecutada en la Caja Costarricense de Seguro Social sobre la eficiencia y eficacia de la gestión del servicio de consulta externa–medicina general en el primer nivel de atención”.

#### **ARTICULO 11º**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-41477-2017, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

#### **ARTICULO 12º**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-41477-2017, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

#### **ARTICULO 13º**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-41477-2017, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

#### **ARTICULO 14º**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-41477-2017, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

#### **ARTICULO 15º**

Por unanimidad, **se declara la firmeza** de los acuerdos hasta aquí adoptados que van del 10º al 15º; en relación con la correspondencia aprobada. En cuanto al artículo 9º todos los señores Directores le dan la firmeza, salvo la Directora Soto Hernández que vota en forma negativa. Por tanto, todas las resoluciones adquieren firmeza.

Ingresa al salón de sesiones la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, arquitecta Gabriela Murillo Jenkins; el ingeniero Danilo Monge Guillén, funcionario de la citada Gerencia, y el licenciado Wady Vega Solís, Jefe de la Subárea de Gestión Notarial de la Dirección Jurídica.

#### **ARTICULO 16º**

Se tiene a la vista el oficio N° GIT-4994-2016, del 7 de diciembre del año 2016, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, que contiene la solicitud de modificación del acuerdo adoptado en el artículo 19° de la sesión N° 8814, celebrada el 26 de noviembre del año 2015: propuesta autorización permuta de propiedades entre el Ministerio de Salud y la CCSS, ubicadas en el Cantón de Grecia, Provincia de Alajuela (Oficio NNE-450-2016 de la Procuraduría General de la República).

La exposición está a cargo de la arquitecta Murillo Jenkins, con base en las siguientes láminas:

1)



2) En la sesión N° 8814, artículo 19° del 26 de noviembre de 2015 la Junta Directiva acordó:

1. Autorizar la entrega en permuta al Ministerio de Salud del terreno propiedad de la Caja Costarricense de Seguro Social, matrícula en folio real 2-284781-000, con plano catastrado A-827170-1989, con un área de 2500,15 metros cuadrados (dos mil quinientos metros con quince decímetros cuadrados), ubicada en Distrito Central de Grecia, Cantón de Grecia, Provincia de Alajuela, el cual es ocupado por el CEN-CINAI.
2. Como parte de la misma permuta, autorizar la adquisición del terreno con edificio ambos propiedad del Estado (Ministerio de Salud), bajo matrícula número de folio real 2-217912-000, ubicado en el Distrito Central, Cantón de Grecia, Provincia de Alajuela con un área de 2,121.86 m<sup>2</sup> (dos mil ciento veintiún metros con ochenta y seis decímetros cuadrados), según plano catastrado No. A-0661663-1986, el cual es ocupado en forma parcial por el Hospital San Francisco de Asís.
3. Autorizar a la Gerente de Infraestructura y Tecnologías para que en colaboración el Área de Notariado de la Dirección Jurídica, proceda a realizar todos los actos administrativos y notariales necesarios para la formación de los traspasos, así como la firma de las correspondientes, incluyendo la tramitación del pago de un monto de ¢316.516.630.00 (trescientos dieciséis millones quinientos dieciséis mil seiscientos treinta colones 00/100), al Ministerio de Salud, como parte de la diferencia de valores entre las propiedades a permutar, según avalúo ATAV-058-2015 del 22 de setiembre del 2015.

3)

### Acciones Realizadas

• Una vez que se contó con este Acuerdo, se envió toda la documentación correspondiente al Ministerio de Salud quien remite el expediente a la Procuraduría General de la República según se indica en oficios DM-333-2016 (Enero 2016) y DM-MM-5932-2016 (Julio 2016)

Resolución Administrativa de Previsión de Propiedad entre el Ministerio de Salud y la Caja Costarricense de Seguro Social.

Carta de Intención del Ministerio de Salud al Procurador General de la República.

4)

### Criterio de la Procuraduría General de la República

Oficio NNE-450-2016 del 16 de noviembre de 2016, la Procuraduría General de la República solicita:

- Que el intercambio de propiedades se realice mediante el fundamento jurídico de "Compra y Venta" en vez "permuta" fundamentando dicho acto en el artículo 2, inciso c) de la Ley de Contratación Administrativa.
- Indicar de manera expresa a qué obedece la diferencia de valores por un monto de 316.516.630.00 colones a cancelar a favor del Ministerio de Salud

16 de noviembre de 2016  
NNE-450-2016

Al contestar referirse al oficio

Director:  
Fernando Llorens Cortés  
Ministro  
Ministerio de Salud

Estimado Director:

En atención a su oficio DM-MM-5932-2016, de fecha 29 de julio del 2016, recibido en este oficio el 8 de agosto siguiente, me permito manifestarle que a efectos de realizar la escritura de compraventa de las inmuebles 284761-000 y 217912-000, propiedad de la Caja Costarricense del Seguro Social y el Ministerio de Salud respectivamente, requerimos adicionalmente la siguiente documentación:

- La resolución administrativa número DM-MM-5932-2016, de los 0-00 horas del 17 de mayo del 2016, sobre el intercambio de propiedades, fundamentada en el artículo 2, inciso c) de la Ley de Contratación Administrativa.
- Acta de la Junta de Administración de la CCSS, emitido el 26 de agosto del 2016, en virtud de la cual se autoriza la adquisición de los inmuebles 284761-000 y 217912-000, propiedad de la CCSS, emitido el 26 de agosto del 2016, artículo 130, sobre modificación e incluir que la contratación entre dichas partes tiene como fundamento el sustrato jurídico, inciso c) de la Ley de Contratación Administrativa ya citado. Asimismo, deberá indicar de manera expresa, a qué obedece la diferencia de valores por un monto de 316.516.630.00 colones, a cancelar a favor del Ministerio de Salud.
- Declaración justificativa de las subvenciones correspondientes para compensar en la escritura de permuta, tanto por el Ministerio de Salud, como para la CCSS.
- El expediente suscrito para cada uno de los inmuebles, ya para la CCSS, y debidamente justificado en el caso que los documentos no estén en triplicado. Y debidamente justificado en el caso que los documentos no estén en triplicado.

Una vez cumplido con lo enunciado, se procederá al otorgamiento del instrumento público requerido.

Atentamente,  
Procurador General de la República

CCSS  
Oficio: NNE-450-2016  
Asunto: Intercambio

5)



6) Avalúo propiedad del Ministerio de Salud:

PROPIEDAD ESQUINERA DEL HOSPITAL SFA	
Rubros:	Montos
Terreno	¢636.558.000,00
Construcción	¢114.165.000,00
Malla	¢ 1.719.880,00
Verja	¢ 1.600.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>¢ 754.042.880,00</b> (Setecientos cincuenta y cuatro millones, cuarenta y dos mil ochocientos ochenta colones, 00/100)

7)



8)

Avalúo Propiedad de la CCSS	
TERRENO PROPIEDAD DE LA CCSS, DONDE SE UBICA CEN-CINAI	
(SE EXCLUYE EL VALOR DE LAS OBRAS QUE EL MINISTERIO DE SALUD CONSTRUYÓ EN ESTA PROPIEDAD PARA EL CEN-CINAI)	
Rubro:	Monto
Valor del Terreno	¢437.526.250,00 (Cuatrocientos treinta y siete millones, quinientos veintiseis mil doscientos cincuenta colones, 00/100.)
Diferencia a favor del Ministerio de Salud: <b>¢ 316.516.630.00</b> (Trescientos dieciséis millones, quinientos dieciséis mil seiscientos treinta colones, 00/100)	
*Según consta en el contrato del 6 de marzo de 1994 firmado por el entonces Ministro de Salud Dr. Carlos Castro Charpantier y el adjudicatario de la obra Manuel Brenes Solano, (Oficio DM-AC-8503-2015 de fecha 01 de octubre de 2015).	
Page 2	

9) Propuesta de acuerdo:

De acuerdo con lo expuesto por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías, y su recomendación, que concuerda con los términos del oficio GIT-4994-2016, y considerando la solicitud de la Procuraduría General de la República mediante oficio NNE-450-2016 del 16 de noviembre del 2016 firmada por la señora Notaria del Estado; Lic. Irina Delgado Saborío, la Junta Directiva ACUERDA:

1. Autorizar la entrega mediante Compra - Venta al Ministerio de Salud del terreno propiedad de la Caja Costarricense de Seguro Social, matrícula en folio real 2-284781-000, con plano catastrado A-827170-1989, con un área de 2500,15 metros

cuadrados (dos mil quinientos metros con quince decímetros cuadrados), ubicada en Distrito Central de Grecia, Cantón de Grecia, Provincia de Alajuela, el cual es ocupado por el CEN-CINAI.

2. Como parte de la misma Compra - Venta, autorizar la adquisición del terreno con edificio, propiedad del Estado (Ministerio de Salud), bajo matrícula número de folio real 2-217912-000, ubicado en el Distrito Central, Cantón de Grecia, Provincia de Alajuela con un área de 2,121.86 m2 (dos mil ciento veintiún metros con ochenta y seis decímetros cuadrados), según plano catastrado No. A-0661663-1986, el cual es ocupado en forma parcial por el Hospital San Francisco de Asís.

10)



Respecto de la propuesta de autorización permuta de propiedades entre el Ministerio de Salud y la Caja, ubicadas en el Cantón de Grecia, señala la arquitecta Murillo Jenkins que ese terreno está ubicado en la esquina del Hospital, es decir, queda colindando con los terrenos del Hospital de Gracias, sin embargo, le pertenece al Ministerio de Salud y a la Institución le interesa para el desarrollo y la expansión del citado Hospital. Especialmente, para atender el tema de urgencia y otras necesidades, entonces, la Institución pretende contar con ese terreno, repite, está a la par del Hospital, pero es del Ministerio. Hay un CEN-CINAI que fue construido por el Ministerio de Salud en un terreno de la Caja, la idea es permutar un terreno por el otro. Según los avalúos de la Dirección General de Tributación Directa, no son equivalentes en el precio, porque un terreno está ubicado en un área más atractiva comercialmente y el otro, está ubicado en un área de urbanización. Recuerda que se había presentado un acuerdo de la Junta Directiva, en el cual se había autorizado hacer esa permuta con el Ministerio de Salud. La Caja le cede el terreno que están utilizando y la Caja a cambio, recibe el terreno que le interesa y, además, había un saldo a favor del Ministerio de Salud, por un monto de trescientos dieciséis millones quinientos dieciséis mil quinientos treinta colones, es decir, alrededor de trescientos dieciséis millones de colones. Esa operación fue inscrita o incluida en una escritura de permuta de terrenos y se presentó a la Notaría del Estado, por parte del Lic. Wady Vega, representante de la Notaría de la Caja. No obstante, el Lic. Vega viene de una gira que realizó a Guanacaste y trató de llegar a la Institución al medio día, pero producto de las presas no le fue posible, pero se tiene el dictamen de la Procuraduría General de la República, en el que básicamente lo que se está pidiendo, es que el acuerdo que tomó la Junta Directiva se modifique en dos aspectos:

1. Que no se trata de una permuta sino de una compra y venta, porque aluden que la permuta, es cuando no hay saldo de una deuda, sino que el precio corresponde a lo que se está negociando. Entonces, al proceso se le tiene que denominar compra y venta, en el fondo del tema tiene el mismo fin. Reitera, pero en la Procuraduría General de la

República indica que al proceso se le debe denominar compra y venta y, además, se indique que se hace a la luz del artículo 2° inciso c) de la Ley de Contratación Administrativa, el cual le permite a la administración contratar entre entes de derecho público. Por lo que solicitan que se modifique la justificación que se dio en ese momento, entonces, se tome un acuerdo en el que explícitamente, aparezca ese fundamento legal.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez y acota que tiene que quedar claro que son dos aspectos, absolutamente, diferentes. Le ruega a don Gilberth Alfaro que explique que es una permuta, porque el espíritu era que se hiciera una permuta del terreno y, en este momento, es una compra venta y son figuras jurídicas totalmente diferentes. No está indicando si está bien o mal, pero si debe quedar claro que no es que, simplemente, se le está modificando el nombre e indicando otro. Reitera, son dos actos jurídicos, absolutamente, diferentes y no sabe y es donde pregunta que consecuencias y que implica, porque al principio era permutar normalmente, pero permutar es si a la Institución se le va a dar, por ejemplo, un bien inmueble a cambio. No obstante, en el caso hay un pago de por medio; entonces, hay que pagar con dinero en la compra y venta, ya sea porque se compra o se vende y se tiene que pagar con recursos financieros.

La señora Presidenta Ejecutiva recuerda que hay una Comisión Interinstitucional entre el Ministerio de Salud y la Caja. Se identificó un terreno que es de interés para la Institución y le pertenece al Ministerio de Salud. Además, el Ministerio de Salud requiere mantener su CEN-CINAI donde lo tiene y la Caja requiere el terreno para los fines del Hospital. Cuando se tomó el acuerdo en esta Junta Directiva, dado lo que se había pactado entre el Ministerio de Salud y la Caja, con los abogados de las dos Instituciones fue una permuta, pero el avalúo del Ministerio de Hacienda daba una diferencia a favor del Ministerio de Salud. Por lo que en aquel momento esta Junta Directiva autorizó la permuta y el pago de esa diferencia y el terreno se inscribió, pero cuando la gestión se envió a la Notaría del Estado, la cual es la encargada de hacer el cambio. En el momento en que hizo la revisión indica que como hay una diferencia en los montos, no se trata de una permuta, porque no es como se indicó hace un momento, se entrega un terreno por otro en similares condiciones, sino que hay una diferencia, por el tamaño y el sitio, porque el terreno que requiere la Caja es más grande.

Pregunta el licenciado Gutiérrez Jiménez si hay permuta o no hay permuta.

La doctora Sáenz Madrigal indica que lo que la Notaría del Estado indica y es lo que se está presentando, se tiene claro el antecedente. Indica la Notaría que como hay una diferencia de precios, no es una permuta sino una compra y venta. Repite, hasta este momento está conociendo el tema, al igual que los Miembros de la Junta Directiva.

Pregunta don Adolfo si hay permuta parcial o no, porque el negocio nació en que “da y te doy”, y se compensa, esa es la permuta total. No obstante, hay una diferencia de precios que hace que no pueda haber permuta. Otro aspecto es que no haya permuta porque lo que se está es comprando un terreno, por lo que le parece que debe quedar claro el asunto.

Aclara la Arquitecta Murillo Jenkins que lo que se está dando un terreno y recibiendo otro a favor del Ministerio de Salud, es la figura como está planteada. Cuando se presentó el asunto a consideración de la Junta Directiva, el tema se consideró de esa forma a nivel jurídico, es decir,

que se trataba de una permuta, con un pago de diferencia de precios. La Notaría del Estado indica que esa misma operación, mediante la cual se da un terreno y se recibe otro, da una diferencia por lo que para la Notaría del Estado está indicando que es una compra y venta.

El Director Jurídico explica que en realidad, jurídicamente, el que haya dinero de por medio, no desnaturaliza de que haya una permuta. La regla es que son dos objetos, pero uno vale más que otro, si el valor del objeto es mucho mayor por la diferencia del dinero, se mantiene el carácter de permuta, por ejemplo, se puede dar un vuelto, pero hay dos bienes, uno de un precio mayor, por lo que hay que dar un vuelto. Si ese vuelto quedo hoy, es una suma que no es mayor que el valor del bien, por lo que el bien hace que sea una permuta y no una compra y venta. Sin embargo, pareciera que así no lo determina la Notaría del Estado. Para hacer el proceso operativo se podría ahorrar una discusión jurídica, si el tema es o no una permuta. No obstante, el Estado estaría permitiendo el cambio de dos bienes y solicita que al trámite se le denomine compra y venta, porque hay una suma de dinero que se da como un vuelto, repite, porque hay un bien que vale más que otro de esos dos bienes inmuebles. Se entendería que en la práctica, no le produce ninguna afectación como Institución, porque se estaría entendiendo que en el caso los avalúos se han hecho, hay una operación aritmética en términos de que la Institución da y le dan a cambio también. Hay una parte de dinero que la Caja tiene que pagar, por concepto de que el terreno de Ministerio de Salud tiene un costo más elevado, que el terreno que dará a cambio la Institución y es el concepto jurídico, si al acto se le denomina permuta o compra y venta, pero por ese dinero que se tiene que devolver. Si el caso es así, le parece que no hay ningún problema desde el punto de vista de resguardo del interés de la Institución.

Ingresa al salón de sesiones el Lic. Wady Vegas, Abogado de la Dirección Jurídica.

Consulta el Director Gutiérrez Jiménez porque no le queda claro si la compra y venta, tiene una compra y una venta y se tiene que modificar todo el acuerdo, no solo que se indique sino que se señale que se realiza una compra y venta, en la cual como pago parcial, se entrega un bien y se paga el remanente o el saldo. Llama la atención en las formas, porque lo que se estaba gestionando era una permuta y aunque se quiera seguir indicando que es permuta, en el momento que en la escritura se indica compra y venta, deja de ser permuta porque son dos actos diferentes. Le indica al Lic. Wady Vega que se está analizando el tema de la permuta del terreno con el Ministerio de Salud y le llama la atención, que la Notaría del Estado entienda que ese procedimiento que se realizó con el Ministerio de Salud, no es una permuta, porque hay una entrega de un bien contra otra entrega de un bien, se compensan en su precio y hay un saldo pendiente de pago, esa es su duda. En el momento que al proceso se le denomina compra y venta desnaturaliza el espíritu del acuerdo, porque era por una permuta, entonces, lo que se tenía que hacer era validar y modificar el acuerdo, para entender que ya no hay una permuta, sino una compra y venta, cuyo pago se hace parcialmente con un bien de los otros, porque tiene un avalúo determinado y se cancela un remanente. Cree al igual que don Gilberth que en el asunto, hay una imprecisión pero si se cambia los acuerdos. Lo que quiere entender por qué el cambio de permuta por el de compra y venta.

El Lic. Wady Vega señala que este asunto se ha complicado mucho, para tratar de agilizar el asunto, le solicitaron una cita con la Notaría del Estado, específicamente, con la Licda. Irina Delgado quien es una de las Notarias y es la que está gestionando este caso, para que indique qué es lo que se quiere, porque el asunto se ha estado enviando a la Notaría y lo han estado

devolviendo. Aclara que no ha sido la responsabilidad de la Institución, sino porque desde el Ministerio de Salud se envía el expediente y así la Notaría lo requiere y el Ministerio no ha aportado lo que la Notaría ha solicitado. Cuando por primera vez el Ministerio de Salud envió a la Notaría del Estado el expediente, no contenía el oficio en el que se indicaba que era una permuta, por lo que fue devuelto al Ministerio. Entonces, el expediente se devolvió nuevamente a la Procuraduría General de la República, para que se devolviera con un oficio, en el que se indicara qué es lo que se pretende, pero no se ha logrado. La Licda. Delgado dentro de los aspectos que solicita o que comentó ese día, es que el Ministerio de Salud, no está autorizado a preguntar, ese aspecto como punto número uno. Como punto dos, la fundamentación que pide que lleve el expediente, es que se basara en el artículo 2°, inciso c) de la Ley de Contratación Administrativa, porque la gestión era entre entes de derecho público y ese aspecto, efectivamente, coloca el proceso en una compra y venta y no en una permuta. Esos son los aspectos que la Notaría del Estado solicita que se incorporen en el expediente, además, que ese aspecto lo ratifique doña Gabriela Jenkins. Por otro lado, se deje claro que esa diferencia del costo del terreno, es porque le está reconociendo al Ministerio de Salud que construyeron un edificio en la propiedad de la Caja y si no, el expediente va a ser, nuevamente, devuelto de la Notaría del Estado, lo que conduciría a un litigio.

Agrega la doctora Sáenz Madrigal que la Caja ha actuado a derecho y legalmente. La solicitud de la Notaría del Estado, es vinculante para la Caja. El acuerdo de la Junta Directiva, lo que tiene que señalar es que la Notaría del Estado lo está solicitando, por lo que en acatamiento a lo que solicita la citada Notaría y por el interés público de ese terreno, para las razones de prestación de los servicios de salud en el Hospital de Grecia, se procede a hacer el cambio. No obstante, le parece que hay que aclarar que la Caja no está planteando una compra y venta, sino que es una recomendación de la Notaría del Estado y es vinculante para la Institución.

El Director Gutiérrez Jiménez le solicita a la Auditoría que se manifieste, para que se aclare si el hecho de hacer una compra y venta, tiene algún efecto diferente al que se está planteando, porque pareciera que no, porque no sabe qué efectos tiene una compra y venta, en función de una permuta, en ese sentido, que el señor Auditor indique si observa alguna diferencia. Por último, si cree que habría que modificar el texto completo del acuerdo anterior, es decir, modificarlo en esos términos.

Adiciona la doctora Rocío Sáenz que sería dejar sin efecto el acuerdo, por la petición de la Procuraduría General de la República.

Indica el licenciado Gutiérrez Jiménez que, entonces, ya no es una permuta de acuerdo con la solicitud y en vista del interés público y cumpliendo con el requerimiento que hace la Notaría del Estado; aun cuando no, necesariamente, comparte el criterio técnico, pero al ser vinculante la petición de la Notaría del Estado, se adaptan a ese criterio en función de solucionar el tema y poder dar los servicios a los pacientes.

Por su parte, la Directora Alfaro Murillo apunta que los abogados externarán el criterio y como lo indicó don Adolfo, hay formas de plantear el acuerdo, el cual le parece que es muy sencillo y no debería tomar mucho tiempo, si esa es la respuesta que se obtuvo e, independientemente, si el Ministerio de Salud puede hacer permutas o no, ese aspecto no es una discusión. El tema es que se haya indicado que era una compra y venta. Entonces, se indique en el acuerdo que es una

como compra y venta, es lo que se debe hacer y no alargar discusiones sobre discusión y discusión, es lo que indicó la Notaría del Estado y, en esos términos, hay que aprobarlo.

El señor Auditor está totalmente de acuerdo con la posición de doña Marielos Alfaro, porque así se tiene que fundamentar el criterio de la Dirección Jurídica, de manera que la Junta Directiva tiene suficiente respaldo de carácter legal para tomar un acuerdo de esa naturaleza.

Pregunta el licenciado Gutiérrez Jiménez que si no hay una diferencia en el proceso.

El Director Barrantes Muñoz interviene e indica que observando la nota del 16 de noviembre de este año, de la Notaría del Estado, es lo que indica la Notaria Irina Delgado. La pregunta que haría es que si al acogerse al artículo 2°, inciso c) de la Ley de Contratación Administrativa, ese aspecto tendría alguna modificación sobre el expediente que ya se había levantado, en términos de si esa contratación entre entes públicos, tiene algún particular requisito que se deba atender en el procedimiento, porque al final hay que remitir como lo indica la nota, el expediente administrativo debidamente ordenado. Es el proceso de contratación de una compra y venta, en donde hay una prestación y una contraprestación y, también, habría que justificar, debidamente, la diferencia que está pagando la Institución. Evidentemente, a la Notaría del Estado no le satisface la justificación de la diferencia del precio que se está pagando y por lo menos, así lo deduce de la nota que envió. En ese sentido, en el expediente tendría que estar clarísimo en todos esos aspectos. La pregunta que se hace es si dado que se el procedimiento se va a realizar, vía del artículo 2°, inciso c) de la Ley de Contratación Administrativa, el expediente que se ha levantado, cumple con todos los requerimientos legales que la norma determina, en el momento de aplicar esa ruta.

El Ing. Danilo Monge Guillén explica que quien envía el expediente a la Notaría del Estado es el Ministerio de Salud y así es por requisito. Lo que sucedió es que, efectivamente, el Ministerio de Salud envió ese expediente sin foliar, lo otro fue que el Ministerio cuando hizo el envío del expediente, no le explicó bien a la Notaría del Estado, a quién le corresponde la diferencia del pago, dado que el avalúo del terreno de la Caja era distinto al del Ministerio de Salud, aunque en el acuerdo de la Junta Directiva si está muy claro, porque se señala que le agrega los avalúos a la Notaría del Estado, pero cuando la Notaria Irina Delgado analiza los avalúos, observa que la diferencia no son trescientos trece millones de colones, sino que la diferencia es más elevada. Sin embargo, no se explica que al Ministerio de Salud se le está reconociendo el edificio que construyó en el terreno de la Caja. Entonces, se le aclaró la duda y solicitó que en el próximo documento que se le enviara, se explicara a qué se refiere la diferencia, por lo que se le tiene que enviar una nota, en la que se explique que es por el reconocimiento del edificio que construyó el Ministerio de Salud. El otro aspecto es porque desde el inicio, esa explicación se tuvo que haber fundamentado, respectivamente, en el artículo 2° inciso c), el cual exime de todo trámite ante la Contraloría General de la República, porque es lo que se está solicitando, entonces, como se está gestionando entre entes de derecho público, la Notaria Irina Delgado pide que se indique. Comenta que en el acuerdo anterior que tomó la Junta Directiva, se hacía referencia a ese aspecto, entonces, en el que se envíe de nuevo hay que incluirlo. No obstante, en el acuerdo anterior, se hacía referencia del artículo 2°, inciso d) y no se hizo referencia del inciso c), por lo que la Licda. Delgado está solicitando que se indique el c) y, además que doña Gabriela Jenkins lo autorice con la mayor brevedad para que se firme el traspaso de terrenos.

Señala el licenciado Barrantes Muñoz que lo dejaría satisfecho, se indique en el acuerdo que se ha cumplido con todos los requerimientos legales que este tipo de procedimiento requiere.

Respecto de una inquietud del Ing. Monge Guillén, señala que por estrategia, se atrasó la presentación del tema, porque pidió que el asunto se presentara con una nota de la Contraloría General de la República, dado que el Ente Contralor llamó al Ministerio de Salud, para que le enviara un plano y el tema no se podía presentar ante el Órgano Colegiado, para solicitar la modificación del acuerdo, si no se tenía el oficio.

Pregunta don Adolfo si desde el punto de vista legal, se ha cumplido todos los aspectos técnicos, económicos y legales y no se hace ninguna diferencia, para efectos de la Caja y sus intereses, que sea una compra y venta y no una permuta. Entonces, lo que se está haciendo, es porque la Institución está siendo obligada a tomar una decisión de esa naturaleza, por la vinculación de la solicitud de la Notaría del Estado.

La doctora Sáenz Madrigal pregunta si se vota el acuerdo.

El Director Gutiérrez Jiménez indica que en esos términos vota y pregunta si en el acuerdo anterior, los funcionarios del Ministerio de Salud, tiene la obligación de haber traspasado el otro terreno, porque por compra y venta no tendría la obligación.

La doctora Sáenz Madrigal señala que mediante este acuerdo, se está logrando el objetivo institucional, porque no es comprar el terreno.

La Directora Alfaro Murillo se disculpa y se retira temporalmente del salón de sesiones.

**Por consiguiente**, se tiene a la vista el oficio firmado por la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, Nº GIT-4994-2016, fechado 7 de diciembre del año en curso, que en adelante se transcribe, en lo pertinente:

“En la sesión Nº 8814, artículo 19º del 26 de noviembre de 2015 la Junta Directiva acordó lo siguiente:

1. Autorizar la entrega en permuta al Ministerio de Salud del terreno propiedad de la Caja Costarricense de Seguro Social, matrícula en Folio real 2-284781-000, con plano catastrado A-827170-1989, con un área de 2500,15 metros cuadrados (dos mil quinientos metros con quince decímetros cuadrados), ubicada en el Distrito Central de Grecia, Cantón de Grecia, Provincia de Alajuela, el cual es ocupado por el CEN-CINAI.
2. Como parte de la misma permuta, autorizar la adquisición del terreno con edificio ambos propiedad del Estado (Ministerio de Salud), bajo matrícula número de Folio real 2-217912-000, ubicado en el Distrito Central, Cantón de Grecia, Provincia de Alajuela con un área de 2,121.86 m<sup>2</sup> (dos mil ciento veintiún metros con ochenta y seis decímetros cuadrados), según plano catastrado No. A-0661663- 1986, el cual es ocupado en forma parcial por el Hospital San Francisco de Asís.

3. Autorizar a la Gerente de Infraestructura y Tecnologías para que, en colaboración el Área de Notariado de la Dirección Jurídica, proceda a realizar todos los actos administrativos y notariales necesarios para la formalización de los traspasos, así como las firmas correspondientes, incluida la tramitación del pago de un monto de 0316.516.630.00 (trescientos dieciséis millones quinientos dieciséis mil seiscientos treinta colones 00/100), al Ministerio de Salud, como parte de la diferencia de valores entre las propiedades por permutar, según avalúo ATAV-058-2015 del 22 de setiembre del año 2015.

Una vez que se contó con este Acuerdo, se envió toda la documentación correspondiente al Ministerio de Salud quien remite el expediente a la Procuraduría General de la República mediante oficio DM-MM-5932-2016; sin embargo mediante oficio NNE-450-2016 del 16 de noviembre de 2016, la Procuraduría General de la República solicita que el intercambio de propiedades entre ambas instituciones se realice mediante el fundamento jurídico de “Compra y Venta” en vez “permuta” fundamentando dicho acto en el artículo 2, inciso c) de la Ley de Contratación Administrativa.

Adicionalmente la Procuraduría General de la República solicita indicar de manera expresa a qué obedece la diferencia de valores por un monto de 316.516.630.00 colones a cancelar a favor del Ministerio de Salud; el cual se aclara con el siguiente detalle de costos:

<b>PROPIEDAD DEL MINISTERIO DE SALUD UBICADO EN LA ESQUINA DEL CUADRANTE DONDE SE UBICA EL HOSPITAL SFA</b>	
<b>Rubros:</b>	<b>Montos</b>
Terreno	¢636.558.000,00
Construcción	¢114.165.000,00
Malla	¢ 1.719.880,00
Verja	¢ 1.600.000,00
<b>TOTAL</b>	<b>¢ 754.042.880,00</b> (setecientos cincuenta y cuatro millones, cuarenta y dos mil ochocientos ochenta colones, 00/100)

<b>TERRENO PROPIEDAD DE LA CCSS, DONDE SE UBICA CEN-CINAI (SE EXCLUYE EL VALOR DE LAS OBRAS QUE EL MINISTERIO DE SALUD CONSTRUYÓ EN ESTA PROPIEDAD PARA EL CEN-CINAI)</b>	
<b>Rubro:</b>	<b>Monto</b>
<b>Valor del Terreno</b>	<b>¢437.526.250,00</b> (cuatrocientos treinta y siete millones, quinientos veintiséis mil doscientos cincuenta colones, 00/100.)
Diferencia a favor del Ministerio de Salud: <b>¢316.516.630.00 (trescientos dieciséis millones, quinientos dieciséis mil seiscientos treinta colones)</b>	

Con base en lo expuesto anteriormente y dada la necesidad de urgencia de completar este traspaso, esta Gerencia solicita a esa estimable Junta Directiva la siguiente propuesta de acuerdo ...”,

con base en la recomendación de la arquitecta Murillo Jenkins contenida en el mencionado oficio número GIT-4994-2016, en acatamiento de la solicitud de la Procuraduría General de la República mediante el oficio número NNE-450-2016 del 16 de noviembre del 2016, firmado por la señora Notaria del Estado, licenciada Irina Delgado Saborío, que –aunque no se comparte- resulta vinculante para la Caja Costarricense de Seguro Social, dado el interés público en cuanto a la utilización de esa propiedad y en virtud de que se han cumplido todos los requisitos legales que este tipo de procedimientos requiere, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** modificar el acuerdo adoptado en el artículo 19° de la sesión N° 8814 para que se lea de la siguiente manera:

- 1) Autorizar la entrega mediante compra-venta al Ministerio de Salud del terreno propiedad de la Caja Costarricense de Seguro Social, matrícula en folio real 2-284781-000, con plano catastrado A-827170-1989, con un área de 2500,15 metros cuadrados (dos mil quinientos metros con quince decímetros cuadrados), ubicado en Distrito Central de Grecia, Cantón de Grecia, Provincia de Alajuela, el cual es ocupado por el CEN-CINAI.
- 2) Como parte de la misma compra-venta, autorizar la adquisición del terreno con edificio, propiedad del Estado (Ministerio de Salud), bajo matrícula número de folio real 2-217912-000, ubicado en el Distrito Central, Cantón de Grecia, Provincia de Alajuela, con un área de 2,121.86 m<sup>2</sup> (dos mil ciento veintiún metros con ochenta y seis decímetros cuadrados), según plano catastrado número A-0661663-1986, el cual es ocupado en forma parcial por el Hospital San Francisco de Asís.
- 3) El fundamento Jurídico de esta compra-venta entre el Ministerio de Salud y la CCSS se sustenta en el artículo 2 inciso c de la Ley de Contratación Administrativa: *"la actividad contractual desarrollada entre entes de derecho público"*.
- 4) El monto de **¢316.516.630.00 (trescientos dieciséis millones quinientos dieciséis mil seiscientos treinta colones 00/100)** por cancelar, por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social al Ministerio de Salud, obedece a la diferencia de valores entre las propiedades,

**reconociendo** el valor del edificio, techado, estacionamiento, verjas, mallas y áreas recreativas del CEN-CINAI, que el Ministerio de Salud construyó en la propiedad de la Caja Costarricense de Seguro Social, según consta en el contrato del 6 de marzo de 1994 firmado por el entonces Ministro de Salud Dr. Carlos Castro Charpentier y el adjudicatario de la Obra Manuel Brenes Solano acorde con el avalúo ATAV-058-2015 del 22 de setiembre del año 2015 del Ministerio de Hacienda.

- 5) Autorizar a la Gerente de Infraestructura y Tecnologías para que, en colaboración con el Área de Notariado de la Dirección Jurídica, proceda a realizar todos los actos administrativos y notariales necesarios para la formalización de los traspasos, así como las firmas correspondientes.

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

La arquitecta Murillo Jenkins, el ingeniero Monge Guillén y el licenciado Vega Solís se retiran del salón de sesiones.

Ingresa al salón de sesiones la ingeniera Alfaro Murillo.

Ingresan al salón de sesiones la señora Gerente de Logística, ingeniera Dinorah Garro Herrera; el licenciado Minor Jiménez Esquivel y la licenciada Sherry Alfaro Araya, Asesores de la Gerencia de Logística.

#### **ARTICULO 17°**

Se tiene a la vista el oficio N° GL-44.738-2016, de fecha 1° diciembre del año 2016, que firma la señora Gerente de Logística y contiene la propuesta para la readjudicación de la licitación pública N° 2015LN-000033-05101, a través de Compr@red: ítem único: 1.590.000 (un millón quinientos noventa mil) unidades, cantidad referencial, a un precio unitario de \$0,91, cada unidad: *Catéter intravenoso No. 22 G x 2,54 cm., código 2-03-01-0997*, a favor de la empresa Comercializadora Médica Centroamericana COMECEN S.A., oferta N° 02 en plaza, por un total estimado por adjudicar de US\$1.446.900,00 (un millón cuatrocientos cuarenta y seis mil novecientos dólares).

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

- a) GERENCIA DE LOGÍSTICA  
15 DE DICIEMBRE DEL 2016.
- b) Licitación Pública No.  
2015LN-000033-05101.  
Catéter intravenoso No. 22 G x 2,54 cm.  
Código: 2-03-01-0997.  
Solicitud de Re-Adjudicación.

GL-44738-2016.

c)

**Antecedentes de la compra base:**

- La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en sesión No. 8849, artículo 13°, de fecha 09 de junio del 2016, adjudicó el presente concurso de la siguiente manera:

**OFERTA No. 02: Comercializadora Médica Centroamericana COMECEN S.A., Oferta en Plaza.**

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial	Precio Unitario	Precio Total Estimado
UNICO	Caréter Intravenoso No. 22 G x 2,54 cm. Código 2-03-01-0997.	1.590.000 Unidades.	\$ 0,976 Cada Unidad.	\$ 1.551.840,00
<b>MONTO TOTAL ESTIMADO A ADJUDICAR:</b>			<b>\$ 1.551.840,00</b>	

d)

- ❖ Que la empresa SUMEDCO DE COSTA RICA S.A., presentó recurso de apelación ante la C.G.R., alegando en síntesis:

- Que la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Anestesiología excluyó erróneamente su oferta desde el punto de vista técnico (por no presentar el informe original del producto emitido por el laboratorio de control de calidad del fabricante), siendo que cumplieron con dicho requisito.*
- Que de previo al dictado del acto de adjudicación, en dos momentos se le solicitó a la empresa COMECEN S.A. la posibilidad de ofrecer un descuento, siendo que originalmente indicó que no era viable otorgarlo (03 de marzo del 2016), pero en la segunda oportunidad, ofrecen un descuento (21 de junio del 2016) para un precio final de USD \$0,91, pero señalando que realizarían la primera entrega de 250.000 unidades a 30 días y las restantes 350.000 unidades a 60 días (el cartel requería la entrega de 600.000 unidades a 30 días), lo cual fue aceptado por la administración, generando una ventaja indebida.*

e)

- ❖ Mediante resolución No. R-DCA-798-2016 de fecha 29 de setiembre del 2016, la Contraloría General de la República, resuelve lo siguiente:

- Declarar sin lugar el recurso de apelación interpuesto por la empresa SUMEDCO DE COSTA RICA SOCIEDAD ANONIMA, en contra del acto de adjudicación de la Licitación Pública 2015LN-000033-05101.*
- A pesar de que no se configura una ventaja indebida, decide anular de oficio el acto de adjudicación de conformidad con lo dispuesto en el artículo 183 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, ya que el precio ofrecido y un descuento presentado con posterioridad al acto de adjudicación, en relación con las condiciones de entrega, no fueron examinadas por el órgano competente para adjudicar, además, entre otras cosas indica que, en el acto final debe considerarse el descuento presentado para efectos de la adjudicación y la posterior fase de ejecución contractual.*

- f)
- ❖ Mediante oficio suscrito por la empresa COMECEN S.A., el 27 de octubre del 2016, ratifica la posibilidad de entregar 250.000 unidades en un plazo de 30 días máximo y el restante de 350.000 en el plazo ya ofrecido (de 60 días).
  - ❖ La Sub. Área de Programación de Bienes y Servicios, mediante oficio No. AGM-6804-2016, de fecha 28 de octubre del 2016, señala que acepta la propuesta de entrega presentada por la empresa Comercializadora Médica Centroamericana S.A.
- g)
- ❖ Mediante oficio No. ACC-1503-2016, de fecha 25 de octubre del 2016, el Área de Contabilidad de Costos, concuerda con el criterio emitido por el Área Gestión de Medicamentos, el cual concluye que el precio con el descuento ofrecido, se basa en los mismos parámetros utilizados en el estudio anteriormente desarrollado y determina que el descuento ofrecido por el proveedor se mantiene dentro del parámetro de razonabilidad establecido, por lo que al no generarse un cambio en el criterio brindado en el estudio desarrollado, se determina que el precio se mantiene razonable.
  - ❖ La Dirección Jurídica, mediante oficio No. DJ-06835-2016, de fecha 16 de noviembre del 2016, otorga el aval jurídico para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva la re-adjudicación del presente concurso.
- 9)

**PROPUESTA DE ACUERDO**

*Por consiguiente, de acuerdo con los elementos que se tienen en el expediente del concurso de la licitación pública No. 2015LN-000033-05101, así como el criterio técnico, el descuento ofrecido por la empresa recomendada, la determinación de razonabilidad del precio, el visto bueno de la Dirección Jurídica, lo emitido por la Contraloría General de la República en la Resolución No. R-DCA-798-2016 y lo recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio N° GL-44.738-2016 de fecha 01 de diciembre del 2016 y con base en la recomendación de la Ing. Garro Herrera, la Junta Directiva ACUERDA.*

**ACUERDO PRIMERO:** *Re-adjudicar a favor de la empresa Comercializadora Médica Centroamericana COMECEN S.A., oferta No. 02, oferta base, el ítem único, de la licitación pública No. 2015LN-000033-05101, según el siguiente detalle:*

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial	Precio Unitario	Precio Total Estimado
UNICO	Catéter Intravenoso No. 22 Gx 2,54 cm Código 2-03-01-0997.	1.590.000 Unidades.	\$ 0,91 Cada Unidad.	\$ 1.446.900,00
<b>MONTO TOTAL ESTIMADO A ADJUDICAR:</b>				<b>\$ 1.446.900,00</b>

*Modalidad de la compra: Prorrogable, 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 beneficien los intereses institucionales, hasta por tres (03) periodos más de un año, para un total de cuatro (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.*

La Gerente de Logística se refiere a la propuesta para la readjudicación de la licitación pública en consideración. Comenta que se produjo un hecho, el cual le ha llamado la atención, porque en la experiencia que ha tenido como compradora pública no ha sucedido. La Licitación la adjudicó la Junta Directiva hace un tiempo, el contrato se envió para refrendo a la Contraloría General de la República, hubo alguna situación entre las empresas y el Ente Contralor, rechazó el recurso de la empresa que estaba compitiendo con la que se adjudicó. También la empresa a la que se le adjudicó la licitación ofreció un mejor precio, entonces, el Órgano Contralor devolvió todo el proceso.

Pregunta el Director Barrantes Muñoz si es la empresa apelante.

Indica la Ing. Garro Herrera que es la empresa adjudicada, es decir, es la misma empresa a la que se le adjudicó la licitación, entonces, como la licitación fue adjudicada hay que volver a adjudicar

la licitación, la mismo proveedor con un mejor precio, porque así lo envió la Contraloría General de la República.

El Lic. Minor Jiménez Esquivel se refiere a la licitación pública supracitada, en términos de que fue tramitada para la adquisición de catéter intravenoso No. 22 G por 2,54 cms. Código 2-03-01-0997. Como lo explicó la Ing. Garro es una solicitud de readjudicación al mismo oferente y se está presentando ante la Junta Directiva, mediante el oficio N° GL-44.738-2016. Como antecedente de la compra y como lo mencionó doña Dinorah Garro, en la sesión de la Junta Directiva N° 8849, Artículo 13° de fecha de 09 de junio del año 2016, ese concurso fue adjudicado a Comercializadora Médica Centroamericana COMECEN S.A., Oferta en plaza el ítem único catéter intravenoso No. 22 G por 2,54 cms. Código 2-03-01-0997, por la cantidad referencial de 1.590.000 unidades, el precio unitario es de cero coma nueve setenta y seis centavos, cada unidad para un precio total estimado de un millón quinientos cincuenta y un mil ochocientos cuarenta dólares. La empresa SUMEDCO es una de las competidoras en el concurso, la cual presentó un recurso de apelación ante la Contraloría General de la República, alegando en síntesis, principalmente, dos temas. El primero que la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Anestesiología, los excluyó erróneamente por una cuestión técnica, porque indicaron que no iban a presentar, el informe original del producto emitido por el Laboratorio de Control de Calidad del fabricante y como segundo punto, de previo al acto de adjudicación en dos momentos, se le solicitó a la empresa COMECEN S.A. la posibilidad de ofrecer un descuento. Originalmente, la empresa el 03 de marzo de este año, indicó que no era posible dar el descuento, pero el 21 de junio del año 2016, hace énfasis en que fue posterior al acto de adjudicación que rindió la Junta Directiva, señala que si puede ofrecer un descuento a un precio de cero punto noventa y un centavo de dólar. También señaló que la primera entrega que estaba pactada, para 600.000 unidades, tendría que ser entonces de 250.000 mil unidades a un plazo de entrega de treinta días y la restantes, 350.000 unidades a sesenta días, es decir, sesenta días desde el momento de la entrega de la orden de compra, 30 días originales y después el restante y ese aspecto, porque el cartel así lo requería. Ese aspecto fue aceptado por la administración en su momento, porque se determinó que no existía ninguna situación anómala, máxime que estaban ofreciendo un descuento que representa alrededor de cien mil dólares y son situaciones, que se han presentado en donde de ser necesario, se negocien los precios para obtener mejoras. La Resolución N° RDCA-798-2016 del 29 de setiembre del 2016 de la Contraloría General de la República, la cual se comparte parcialmente, en donde se resume como parte importante, porque declara sin lugar el recurso de apelación interpuesto por SUMEDCO, dado que no cumple técnicamente con lo que requería el cartel y, por ende, no tiene legitimación para recurrir. Hace énfasis que en el segundo punto se indica que a pesar de que no se configura una ventaja indebida y así se expresa, en la citada Resolución decide anular de oficio el acto de adjudicación, de conformidad con lo expuesto en el artículo 183° del Reglamento de Contratación Administrativa, porque manifiesta que el precio ofrecido y un descuento presentado con posterioridad al acto de adjudicación, en relación con las condiciones de entrega, no fueron examinadas por el órgano competente para adjudicar. Además, entre otros aspectos se indica que en el acto final, se debe considerar el descuento presentado, para efectos de la adjudicación y la posterior fase de ejecución contractual. Entonces, mediante el oficio suscrito por la empresa COMECEN, el 27 de octubre de este año, ratifica la posibilidad de ofrecer el descuento e indica, nuevamente, que va a ofrecer 250.000 unidades, en un plazo de 30 días máximo y restante 350.000 unidades, en el caso ya ofrecido de 60 días, a partir de la entrega de la orden de compra. La Subárea de Programación de Bienes y Servicios, mediante el oficio N° AGM-6804-

2016 de fecha 28 de octubre del año 2015, señala que acepta la propuesta de entrega presentada por la Empresa Comercializadora Médica Centroamericana. De esa manera como hay que seguir toda la tramitología, por ser una readjudicación, el tema lo analizó el Área de Gestión de Medicamentos y sostienen que el descuento ofrecido por el proveedor, se mantiene dentro del parámetro de razonabilidad establecido, por lo tanto, el precio sigue siendo razonable. El tema es avalado por el Área de Contabilidad de Costos, mediante el oficio N° ACC-1503-2016 de fecha 25 de octubre del 2016 y, también, la Dirección Jurídica institucional mediante oficio N° DJ-06835-2016 del 16 de noviembre del 2016, otorga el aval jurídico para que la Comisión Especial de Licitaciones, le recomiende a la Junta Directiva la readjudicación del presente caso. Procede a dar lectura a la propuesta de acuerdo.

Respecto de una inquietud del Director Fallas Camacho, señala la Ing. Garro Herrera que el único cambio que hubo fueron en la licitación fueron las entregas, porque en la compra de ese catéter se ha tenido problemas a lo largo de los últimos meses, dado que no ha cumplido técnicamente, es un catéter indispensable para la anestesia, ha costado localizarlo, pero al fin se encontró al proveedor que cumplía. Entonces, se indicó que ponían el inventario de reserva más de tres meses. Al ser 600.000 unidades para tener la reserva, porque es un insumo indispensable, pero no aceptaron la primera opción de poder tener mejor precio. Por lo que se empezó a mejorar la negociación e indicaron que sí entregaban primero 250.000 unidades y, después, al resto se le pueden disminuir unos centavos de dólares, eran cuatro centavos de dólar que en esas cantidades representan un monto significativo. Esa condición fue la que, eventualmente, se analizó y se hicieron algunos cálculos y beneficiaron a la Caja en cien mil dólares.

Comenta el Director Barrantes Muñoz que encontró una nota de ampliación que entregó la Directora Alfaro Murillo y le parece que podría ser, la oportunidad para que este informe contenga un elemento adicional, relacionado con la compra de medicamentos con un solo proveedor. Ese es un asunto que se le había solicitado a la Comisión de Salud y en mayo de este año, se reunieron y rindieron ese informe, pero no se ha presentado ante la Junta Directiva. Le parece que se podría complementar con ese detalle, porque es muy interesante tener esa información completa, no solo de lo que tiene que se relaciona con los proveedores únicos, si no con el tema de lo que significa medicamentos, como un único registro, así como de medicamentos sin registro sanitario, es en una serie de categorías en ese ámbito y el impacto financiero que se tiene también, de tal manera que le permitan a la Junta Directiva, tener un panorama mucho más completo de la situación.

**Por lo tanto**, se tiene a la vista el oficio número GL-44.738-2016, fechado 1° de diciembre de 2016, firmado por la señora Gerente de Logística que, en adelante se transcribe, en forma literal, en lo pertinente:

“El Área de adquisiciones de Bienes y Servicios, mediante oficio N° SAR-0537-16, tramitado mediante la plataforma de compras electrónicas Compr@red, traslada el presente expediente para que el mismo sea recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, cuyo objeto es la readjudicación de la licitación pública No. 2015LN-000033-05101.

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

**1. Antecedentes de la compra base:**

- a. La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en sesión No. 8849, artículo 13°, de fecha 09 de junio del 2016, adjudicó el presente concurso de la siguiente manera:

• **OFERTA No. 02: Comercializadora Médica Centroamericana COMECEN 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>UNICO</i>	<i>Catéter Intravenoso No. 22 G x 2,54 cm. Código 2-03-01-0997.</i>	<i>1.590.000 Unidades.</i>	<i>\$ 0,976 Cada Unidad.</i>	<i>\$ 1.551.840,00</i>
<b>MONTO TOTAL ESTIMADO A ADJUDICAR</b>			<b>\$ 1.551.840,00</b>	

**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.

**2. Así las cosas, la Comisión Especial de Licitaciones, en sesión No 25 de fecha 28 de noviembre del 2016, analiza lo siguiente:**

- a) Mediante resolución No. R-DCA-798-2016 de fecha 29 de setiembre del 2016, la Contraloría General de la República, resuelve lo siguiente:
- Declarar sin lugar el recurso de apelación interpuesto por la empresa SUMEDCO DE COSTA RICA SOCIEDAD ANONIMA, en contra del acto de adjudicación de la Licitación Pública 2015LN-000033-05101.
  - Anular de oficio el acto de adjudicación de conformidad con lo dispuesto en el artículo 183 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, ya que el precio ofrecido y un descuento presentado con posterioridad al acto de adjudicación, en relación con las condiciones de entrega, no fueron examinadas por el órgano competente para adjudicar, además, entre otras cosas indica que, en el acto final debe considerarse el descuento presentado para efectos de la adjudicación y la posterior fase de ejecución contractual.
- b) La Sub. Área de Programación de Bienes y Servicios, mediante oficio No. AGM-6804-2016, de fecha 28 de octubre del 2016, indica entre otras cosas que acepta la propuesta de entrega presentada por la empresa Comercializadora Médica Centroamericana S.A.
- a) Mediante oficio No. ACC-1503-2016, de fecha 25 de octubre del 2016, el Área de Contabilidad de Costos, concuerda con el criterio emitido por el Área Gestión de Medicamentos, el cual analiza el precio con descuento bajo los mismos parámetros utilizados

en el estudio anteriormente desarrollado, basado principalmente en la comparación con los precios cotizados por este mismo proveedor en la última compra 2014LN-000016-5101, oferta que cumplió técnicamente pero que no corresponde al adjudicado.

Con base en estos parámetros, el Área Gestión de Medicamentos determina que el descuento ofrecido por el proveedor se mantiene dentro del parámetro de razonabilidad establecido, por lo que no genera un cambio en el criterio brindado en estudio desarrollado, concluyéndose en esta ampliación que el precio se mantiene razonable.

De tal manera, siendo que el análisis presentado concuerda con la metodología aprobada por instancias superiores y verificado los resultados obtenidos, se avala ampliación al Estudio de Razonabilidad de Precios realizado por el Área Gestión de Medicamentos.

- b) La Dirección Jurídica, mediante oficio No. DJ-06835-2016, de fecha 16 de noviembre del 2016, otorga el aval jurídico para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva la re-adjudicación del presente concurso.

### 3. Recomendación para Junta Directiva:

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Licitación Pública 2015LN-000033-05101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico, legal, la determinación de la razonabilidad del precio, así como el descuento ofrecido por la empresa recomendada y lo indicado por la Contraloría General de la República, en la Resolución No. R-DCA-798-2016, de fecha 29 de setiembre del 2016, se recomienda a la Junta Directiva, la re-adjudicación del proceso de compra ...”.

habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del licenciado Minor Jiménez Esquivel y de la licenciada Sherry Alfaro Araya, funcionarios de la Gerencia de Logística, de conformidad con la resolución de la Contraloría General de la República contenida en el oficio número R-DCA-798-2016, y con fundamento en el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión N° 025-2016, celebrada el 28 de noviembre del año 2016, la comunicación del 25 de octubre del año 2016, número ACC-1503-2016, 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, que avala la metodología para el cálculo de precios realizada por el Área de Gestión de Medicamentos, de acuerdo con los elementos que se tienen acreditados en el expediente de la licitación en consideración, y con base en la recomendación de la Ing. Garro Herrera, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** readjudicar el renglón único de la licitación pública N° 2015LN-000033-05101, a través de la plataforma de compra electrónica Compr@red, a favor de la oferta N° 2 (dos) Comercializadora Médica Centroamericana COMECEN S. A., oferta en plaza, según el siguiente detalle:

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>Cantidad Referencial</i>	<i>Precio Unitario</i>	<i>Precio Total Estimado</i>
-------------	--------------------	-----------------------------	------------------------	------------------------------

<b>UNICO</b>	<i>Catéter Intravenoso No. 22 G x 2,54 cm. Código 2-03-01-0997.</i>	<i>1.590.000 Unidades.</i>	<i>\$0,91 Cada Unidad.</i>	<i>\$1.446.900,00</i>
<b>MONTO TOTAL ESTIMADO ADJUDICADO</b>			<i>US\$1.446.900,00 (un millón cuatrocientos cuarenta y seis mil novecientos dólares)</i>	

**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.

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 la resolución se adopte en firme es acogida unánimemente. Por tanto, el acuerdo se adopta en firme.

#### **ARTICULO 18°**

En relación con los oficios firmados por la señora Gerente de Logística, números GL-44.731-2016 y GL-44.778-2016, en su orden, de fecha 1° y 8 de diciembre del año 2016, que contienen el informe sobre la inversión que realiza la Institución en compra de medicamentos (*se atiende lo solicitado en los artículos 21° y 23° de la sesión N° 8873: solicitud de la Directora Alfaro Murillo*), *que se propone* agendarlo para la primera sesión de enero próximo, es decir, para el 12 de enero del año 2017,

Respecto del informe sobre la inversión que realiza la Institución en compra de medicamentos, señala la señora Presidenta Ejecutiva que a petición de la Directora Alfaro Murillo, se distribuyó para agendarlo en el próximo mes de enero.

Sobre el particular, indica la Directora Alfaro Murillo que envió un correo, solicitando información adicional y quiere saber si algún otro Director, tiene inquietudes sobre el tema.

El Director Barrantes Muñoz indica que hace un momento, manifestó su apoyo de lo manifestado por doña Marielos Alfaro, pero le parece importante que conste en actas y se solicite una ampliación de la información, incluso, con el tema de la compra de medicamentos a proveedores únicos.

La Directora Alfaro Murillo señala que lo que indica don Rolando, le parece excelente que se aclare el tema en el informe, entonces, para que quede claro en relación con el informe sobre la inversión que realiza la Institución en la compra de medicamentos. En primera instancia le agradece a la Gerencia de Logística, el informe que había solicitado el 07 de noviembre de este año, en el cual cumple con la información solicitada. En el informe queda, claramente, establecido no solo el monto, sino el detalle de qué medicamentos son los que se compran en mayor cuantía y en cuáles, se invierte la mayor cantidad de recursos financieros. A raíz del

informe, envió un correo hace dos días a doña Dinorah Garro, pero quiere que conste en actas. Observando el informe, inmediatamente, le surge varias inquietudes, en primer lugar, qué monto de la compra de medicamentos, se ha aprobado en la Junta Directiva, para el período 2014-2016 porque la cifra, evidentemente, en términos de ese total de ciento veinticinco mil seiscientos millones de dólares es una compra significativa. Repite, como Directora desea saber cuánto de ese monto fue aprobado por el Órgano Colegiado, porque en la Institución, en los procesos de compra se tardan mucho y se solicita el estudio de razonabilidad de precios y demás, pero si le indican que lo que se aprueba en la Junta Directiva es un 5% y que el 95%, no se presenta ante el cuerpo colegiado, casi que el esfuerzo que se hace con el tema de razonabilidad de precios está en otro lado, porque no se presenta a la Junta Directiva. El porcentaje también, entonces, qué porcentaje de compras realizadas, porque se presentan montos por alrededor de novecientos y novecientos noventa y nueve mil dólares, para ese mismo período 2014-2016 y en ese aspecto, quiere ser muy clara, lo está planteando en la Junta Directiva con todo respeto, pero se escucha que hay compras que se dividen, para no tener que presentarlas a consideración de la Junta Directiva para su aprobación, repite, es lo que se escucha. Entonces, lo que plantea es que quiere saber en ese intervalo, cuánto hay y es porque, recientemente, de lo que se escucha; había una compra de alrededor de un millón de dólares, entonces, se hizo un ajuste a la compra y ya no se presenta ante el Órgano Colegiado. Entiende que presentarse ante la Junta Directiva es todo un capítulo, es tener cuestionamientos sobre los proveedores, sobre los precios, se podría considerar hasta engorroso, pero lo cierto es que no puede ser que se aplique un mecanismo de esa naturaleza. Adicionalmente, y como tercer punto le surge también la inquietud, cuando se presentan las compras a la Junta Directiva, se toma la decisión y cuando esas compras, no se presentan al cuerpo colegiado, quiénes toman la decisión, pregunta si hay una Comisión, personas encargadas o es solo una persona la que toma las decisiones. Entonces, desea conocer cómo funciona el asunto. La siguiente pregunta es qué monto de la compra de medicamentos, se realiza vía licitación pública, compra urgente o cualquier otra modalidad para el mismo período. Además, quiere saber cuántas compras ingresan por la vía de compras urgentes y de la misma forma, quien decide sobre las compras urgentes, si es una Comisión y de cuántos integrantes está conformada s la Comisión, por ejemplo, podría ser una Comisión de cinco personas, de cuatro, de tres o de dos, o a veces las decisiones las toma una sola persona. Por lo que necesita saber las razones, sobre todo que se utilizan para justificar las compras urgentes, porque todos están claros que es un tema para valorar y gestionar, porque si las compras urgentes, verdaderamente, responden a fenómenos de urgencia es por ese aspecto. En ese sentido, quiere saber si es lo que está sucediendo o a veces se tienen problemas con la gestión y, entonces, como una solución pronta a la necesidad, se opta por la compra urgente. La siguiente pregunta es si se realizan las compras en un 100%, a empresas que están precalificadas en la Institución y ese aspecto, es porque confiesa que algunas empresas han dicho que no es así, entonces, si la respuesta es negativa, la pregunta es cuántas compras en número y en qué magnitud en dólares, se han hecho a empresas que no están precalificadas y cuáles son las circunstancias, en las que se compra a empresas no precalificadas. Además, quiere saber en qué circunstancias ese requisito se levanta o no se toma en cuenta y más, particularmente, el detalle en esa pregunta, conocer los casos en los que ha sucedido desde el año 2014 al año 2016. La última pregunta es si hay ejemplos de compras recientes, en el año 2016 bajo la modalidad de compra urgente y que el monto, sea inferior a un millón de dólares, porque si hay un ejemplo desea que se analice, que se presente el tema didáctico, en el que se indique que sí se hizo una compra urgente, como ilustración, de un monto de novecientos cuarenta mil dólares y, entonces, desea saber qué se compró, a quién se le compró, si la empresa está precalificada o no, el monto, por qué se justificó esa compra bajo esta

modalidad y en qué plazos funciona, este tipo de mecanismo. Se hace la compra y se tiene ya el producto en la Institución. Con esas preguntas lo que indicó don Rolando agregado y no sabe si alguno de los otros Directores, quisieran agregar al tema para que les ilustre.

Por su parte, el Director Gutiérrez Jiménez manifiesta que en los términos que indicó doña Marielos, él también lo ha indicado. Además, recoge muchas de las preocupaciones de varios Directores, con respecto del tema y en algún momento, se había solicitado le diera seguimiento a aspectos de esa naturaleza, porque no lo puede afirmar, pero se escucha y si es así mejor se aclara esa duda, porque no es conveniente que esos comentarios se estén procediendo. Aclara que no lo está afirmando y está seguro que doña Marielos tampoco, pero sí es importante que el asunto quede claro. Por otro lado, pareciera que es deseable que si hay empresas precalificadas, es para favorecer un proceso mucho más transparente y más seguro, pero si se mezclan empresas precalificadas con no precalificadas, entonces, hay que entender cuál es el mecanismo porque cuando se produce una mixtura de empresas no entiende. Aun cuando pudiera haber licitaciones con mejores precios y no, necesariamente, ese es el único indicador de lo que debe ser, pero no conoce casos en concreto a los que se pueda referir. Sin embargo, le parece interesante y secundario, lo que está solicitando doña Marielos.

Indica la Ing. Alfaro Murillo que en cuanto a lo que está planteando don Adolfo, para la sesión que se presente el tema, le agradecería mucho a don Jorge Arturo Hernández si se tuviera algún informe elaborado, previamente, sobre esos temas, uno o varios, los que se tengan se los envíe para la discusión y revisar de previo a la sesión que se presentará el asunto. Si hay trabajos anteriores, se puede ilustrar cómo ha funcionado el mecanismo.

Asimismo, la Directora Alfaro Murillo solicita la siguiente información complementaria que pide para la oportunidad en que se conozca el informe en referencia:

- a) Descripción de los equipos de personas que son responsables de manejar las licitaciones, las compras urgentes o cualquier otra modalidad.

Por ejemplo: le han comentado que una compra realizada bajo la modalidad de URGENTE la tramita una sola persona que tiene la potestad de decidir a quién comprar (en montos menores a US\$1 millón).

Espera que eso no sea así pero, si ése fuera el procedimiento, quisiera conocer por qué opera de esa forma.

- b) Igual que las preguntas anteriores, quisiera que se enlisten los casos en que ha funcionado así en el período 2014-2016 y, por supuesto, relacionar lo anterior con temas como la compra a empresa pre-calificadas y las NO pre-calificadas.

Por tanto, la Gerencia de Logística **toma nota** para los fines consiguientes.

La ingeniera Garro Herrera, el licenciado Jiménez Esquivel y la licenciada Alfaro Araya se retiran del salón de sesiones.

Ingresan al salón de sesiones el doctor Douglas Montero Chacón, Director; los licenciados Rubén Alvarado Chaves, Jefe del Área Legal, y Marcelo Jiménez Umaña, ... del Hospital México, y el licenciado Olger Castro Pérez, Abogado de la Dirección Jurídica.

El Director Barrantes Muñoz se disculpa se retira temporalmente del salón de sesiones.

### **ARTICULO 19°**

Conforme con lo acordado (artículo 25° de la sesión N° 8878 del 08 de diciembre del año 2016), se presenta la información complementaria referente a la solicitud de convalidación del acto de adjudicación en el caso de la licitación nacional N°2016LN-000001-2104, promovida para la adquisición de válvula aórtica protésica percutánea a la oferta N° 01 correspondiente a la empresa Meditek Services S.A., por un monto unitario de \$34.000,00 (treinta y cuatro mil dólares) para el Hospital México (Ref.:GM-SJD-22873-2016).

Respecto de la propuesta en consideración, se han distribuidos los oficios que se detallan, suscritos por la señora Gerente Médico:

- a) Oficio N° GM-SJD-22873-2016, fechado 5 de diciembre del año 2016.
- b) Oficio N° GM-SJD-23329-2016, de fecha 14 de diciembre en curso que complementa la nota detallada en el apartado a).

Con base en las láminas que se especifican, la exposición está a cargo del Dr. Montero Chacón:

i)



ii)

### Petición de Junta Directiva, CCSS

- El 08 de diciembre del 2016, fue presentado a Junta Directiva, C.C.S.S., el Proyecto sobre la compra de "Válvula Aórtica Protésica Percutánea", con el fin de Convalidar el Acto de Adjudicación.
- En oficio DGHM-3371-2016, del 09 de diciembre de 2016, se solicito criterio, en dos puntos a saber:
  - 1- ¿Después de convalidar el acto, los proveedores participantes pueden recurrir?, luego de que ya adquirió firmeza el Acto de Adjudicación.
  - 2- ¿Puede avalarse la razonabilidad, después de adjudicado?

iii)

### Criterio de la Dirección Jurídica, CCSS

- Según oficio DJ-07331-2016, de fecha 15 de diciembre del 2016, suscrito por el Lic. Gilbert Alfaro Morales, Director Jurídico, la Licda. Mariana Ovaes Aguilar, Jefe a.i., Área de Gestión Técnica y Asesoría Jurídica y el Lic. Olger Eduardo Castro Pérez, de Estudio y Redacción, indican lo siguiente:

iv)

### Convalidación del Acto de Adjudicación.

- En el presente caso se tiene que, el acto de adjudicación de la Licitación Pública Nacional N°2016LN-000001-2104, tramitado por el Hospital México para la adquisición de Válvulas aórticas protésicas percutáneas, fue emitido en fecha 29 de abril de 2016 (folio 397), por la Dirección General de dicho centro hospitalario.
- Ahora bien, habiéndose determinado la incompetencia por la cuantía del negocio para la Dirección General del Hospital México, y teniendo presente que el régimen de nulidades regulado en la Ley General de la Administración Pública es el que se aplica en materia de contratación administrativa, es preciso observar lo que indica dicha Ley en su artículo 187, donde preceptúa lo siguiente:
  - "El acto relativamente nulo por vicio y en la forma, en el contenido o en la competencia podrá ser convalidado mediante uno nuevo que contenga la mención del vicio y la de su corrección. 2. La convalidación tiene efecto retroactivo a la fecha del acto convalidado." (La cursiva no corresponde al original)

v)

### Convalidación del Acto de Adjudicación.

- *Artículo 3.-Régimen jurídico. La actividad de contratación administrativa se somete a las normas y los principios del ordenamiento jurídico administrativo.*
- *Cuando lo justifique la satisfacción del fin público, la Administración podrá utilizar, instrumentalmente, cualquier figura contractual que no se regule en el ordenamiento jurídico-administrativo.*
- *En todos los casos, se respetarán los principios, los requisitos y los procedimientos ordinarios establecidos en esta Ley, en particular en lo relativo a la formación de la voluntad administrativa.*
- *El régimen de nulidades de la Ley General de la Administración Pública se aplicará a la contratación administrativa.*

vi)

### Convalidación del Acto de Adjudicación.

- *Artículo 2º—De la competencia para dictar actos de adjudicación.*
- *a. El acto de adjudicación, en razón de la cuantía del negocio, será emitido por las siguientes instancias:*
  - *Junta Directiva más de \$1.000.000,00 (un millón de dólares).*
  - *Gerencias y Auditoría Interna hasta \$1.000.000,00 (un millón de dólares).*
  - *Directores de Sede, Directores Médicos, Directores Médicos Regionales hasta*
- *En virtud de lo anterior, aunque el acto de adjudicación presentaba un vicio de nulidad relativa por competencia, en el procedimiento luego del dictado del mismo, se cumplió con todas las fases procedimentales de manera oportuna.*

vii)

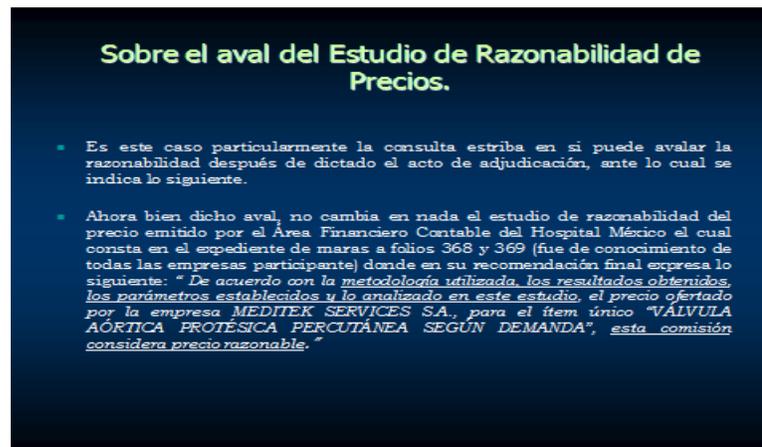
### Sobre la posibilidad de recurrir un Acto de Convalidación.

- Dentro de los procedimientos contractuales desplegados por la Administración está muy claro, los actos contra los cuales se puede recurrir y el tipo de recurso que cabe en cada caso, el artículo 164 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, sobre el particular indica lo siguiente:
- *“Clases de Recursos. Los medios de impugnación en contra de los actos en los procedimientos de contratación administrativa son el recurso de objeción al cartel, y los recursos de apelación o revocatoria en contra del acto de adjudicación y contra la declaratoria de infructuoso o desierto del concurso.”* [La cursiva no corresponde al original]
- Por su parte, dentro del Derecho Administrativo, no se contempla recurso alguno contra el acto de convalidación, lo cual cobra sentido toda vez que, no es que se está dictando un nuevo acto de adjudicación, sino que al tener éste un vicio por la competencia, mediante la convalidación lo que se busca es corregir ese vicio que determinó la nulidad relativa.

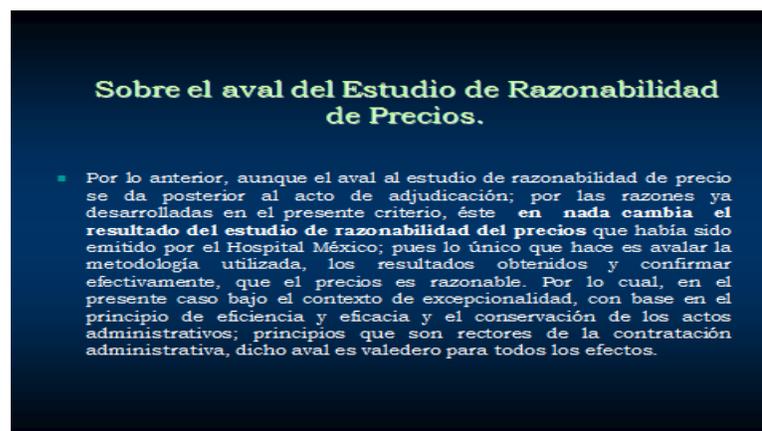
El Director del Hospital México Dr. Douglas Montero se refiere a la licitación nacional en consideración: la válvula aortica protésica percutánea. Recuerda que la semana pasada se presentó la justificación técnica, se analizó el proceso de compra; sin embargo, quedó una duda en relación con la adjudicación que ya se había hecho por la Dirección del Hospital. Por lo que se necesitaba un acto de convalidación y había un asunto de tiempos y movimientos, sobre si el análisis que se había hecho de costos, especialmente, estaba en tiempo. Segundo, si la Junta Directiva tenía que convalidar si el acto se tenía que publicar y, además, hacerse algunos actos administrativos subsecuentes. En esos términos, esas preguntas se trasladaron a la Dirección Jurídica, para que respondiera y hoy se presentará la respuesta y la decisión al respecto. El asunto lo presentará el Lic. Marcelo Jiménez y el Lic. Rubén Alvarado, Abogado del Hospital México. La presentación está a cargo del Lic. Marcelo Jiménez.

Con base en las láminas que se especifican, continúa la exposición el Lic. Jiménez Umaña:

viii)



ix)



x) Conclusiones:

- Con fundamento y motivación en las consideraciones precedentes esta Dirección Jurídica concluye lo siguiente:
- Es menester dejar claro que contra el acto de convalidación no hay recurso alguno, únicamente, por razones informativas éste debe ser comunicado a las empresas participantes en el presente concurso.
- Aunque el aval al estudio de razonabilidad de precios excepcionalmente se da posterior al acto de adjudicación; por las razones ya desarrolladas en el presente criterio, éste en nada cambia el resultado del estudio que había sido emitido por el Hospital México; pues lo único que hace es avalar la metodología utilizada, los resultados obtenidos y confirma que efectivamente, que el precio es razonable.

El Lic. Marcelo Jiménez recuerda que la semana pasada se presentó el acto de convalidación de la citada licitación, relacionada con la compra de las válvulas aórticas protésicas percutáneas, para lo cual se tiene la respuesta puntual a las consultas realizadas por los señores Directivos. Este proyecto como se indicó es para la compra de las válvulas, se hicieron las dos consultas, puntualmente, en términos de que si después de convalidar el acto, los proveedores participantes pueden recurrir, luego, de que el acto de adjudicación adquirió firmeza de y si se puede avalar la razonabilidad de precios después de la licitación se adjudicó. En ese sentido, el criterio de la Dirección Jurídica, fue emitido por el Lic. Gilbert Alfaro, la Licda. Mariana Ovares y el Lic. Olger Eduardo Castro, en el cual se indica que para este acto de adjudicación que fue tramitado, a nivel del Hospital México para la adquisición de las válvulas aórticas protésicas percutáneas, por error involuntario como se indicó la semana pasada, el acto de adjudicación fue emitido localmente. Una vez que se determinó la incompetencia del Hospital para dictar tal acto, se está en función de una nulidad relativa, por lo cual el acto relativamente nulo por vicio, en forma y en el contenido o en la competencia, podrá ser convalidado mediante uno nuevo que contenga, la mención del vicio y la convalidación tiene efecto a la fecha del acto convalidado. El artículo 3° del Régimen Jurídico, también lo determina en donde se indica que la contratación administrativa, se somete a las normas y principios del ordenamiento jurídico. Indica que cuando se satisface el fin público, la administración puede utilizar, instrumentalmente, cualquier figura contractual que le permita y regule el ordenamiento jurídico administrativo. En todos esos casos se respetarán los principios, los requisitos y los procedimientos ordinarios establecidos en esta Ley, en particular, lo relativo a la formación de la voluntad administrativa. El régimen de nulidad de la Ley General de Administración Pública, se aplicará a la contratación administrativa. En el artículo 2° de la Ley General de Administración Pública, sobre la competencia como ya lo indicó la Junta Directiva, por el monto era la competente para dictar ese acto y ante un vicio de nulidad relativa, se presenta ante la Junta Directiva para que se efectúe dicho acto de convalidación. Respecto de los recursos y los procedimientos de impugnación, en cuanto a los actos de los procedimientos de contratación administrativa, los recursos de apelación, así como la revocatoria en contra del acto de adjudicación, en contra de la declaración de infructuoso y desierto del concurso, también, el derecho administrativo indica que no contiene recurso alguno contra el acto de convalidación. Lo cual cobra sentido, toda vez que en este caso no se está dictando un nuevo acto de adjudicación y esa fue la pregunta puntual de la semana pasada. Qué sucede, nuevamente, si se tenía que convalidar el acto, en términos de si los oferentes, tenían posibilidad de rebatirlo y, en ese sentido, la Dirección Jurídica responde que no es un nuevo acto, el que se está dictando sino que se está convalidando el mismo. La segunda pregunta,

versaba sobre la razonabilidad de precios, en términos de si, efectivamente, esa razonabilidad de precios era válida o no. Lo que había que dejar claro, es que el Hospital México, localmente, hizo el estudio de razonabilidad de precios, como lo dicta el Manual aprobado por la Junta Directiva. El paso siguiente antes de presentar el tema ante la Junta Directiva, era trasladarlo para el aval a la Dirección de Costos y fue lo que sucedió, una vez que se determinó que existía una nulidad relativa. Por lo tanto, el Área Financiero Contable Local emitió el respectivo razonabilidad de precios y determinó que el precio es razonable.

Respecto de una inquietud del Director Fallas Camacho, indica el Lic. Marcelo Jiménez que el estudio de razonabilidad de precios, siempre se hizo antes del acto de adjudicación. Prosigue y señala que el aval de razonabilidad de precios, aunque se dio posterior al acto de adjudicación, por las razones expuestas, no modifica el resultado de la razonabilidad del precio por sí solo. En conclusiones, lo que el acto de convalidación no tiene recurso alguno y el aval del Estudio de Razonabilidad de Precios, se da a posterior pero tiene toda la validez del caso. Procede a dar lectura de la propuesta de acuerdo.

Recuerda la doctora Sáenz Madrigal que en la sesión pasada, se presentó la propuesta de acuerdo y se les solicitó que se fundamentara. Entonces, la Gerencia Médica va a presentar la fundamentación del acuerdo.

La Gerente Médico se refiere a la fundamentación de la propuesta de acuerdo. Procede a dar lectura: “Habiéndose hecho la presentación respectiva y de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados, en el expediente de la Licitación Pública 2016LN-000001-2104 y dado el cumplimiento técnico administrativo y legal, con vista en la recomendación técnica de la Comisión Evaluadora de Compras del Hospital México, se nota el número de oficio del Área de Contabilidad de Costos, los oficios DJ-04603-2016 y DJ-07331-2016 de la Dirección Jurídica y con base en el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones, tomado en la sesión ordinaria No. 24-2016 de fecha 21 de noviembre del 2016, así como tomando en consideración que el Modelo de Distribución de Competencias en Contratación Administrativa y facultades de adjudicación de la CCSS, el cual fue aprobado por la Junta Directiva Institucional mediante el artículo 7° de la sesión N° 8339 del 16 de abril del 2009 y publicado en el Diario Oficial La Gaceta No. 80 del 27 de abril del año 2016, establece en el artículo segundo de dicho cuerpo normativo lo siguiente: “El artículo 2°, de la competencia para dictar actos de adjudicación. El acto de adjudicación en razón de la cuantía del negocio será emitido por las siguientes instancias, ahí se detalla: la Junta Directiva más de un millón de dólares, las Gerencias y Auditoría Interna, hasta un millón de dólares, los Directores de Sede y Directores Médicos y Directores Regionales, hasta quinientos mil dólares, el Director Administrativo Financiero, el Director de Centros de Salud, hasta doscientos cincuenta mil dólares”. En ese orden de ideas el Director del Hospital México está facultado para adjudicar el procedimiento de contratación administrativa, hasta quinientos mil dólares. En el presente caso, tal y como se ha quedado evidenciado en el expediente de marras, el acta de adjudicación que fue rendida el 29 de abril del año 2016, por un monto de mil doscientos noventa y dos dólares, monto que le correspondía ser emitido por la Junta Directiva, por lo que el vicio suscitado en ese particular es en cuanto a la competencia. Es claro que la Dirección Médica del Hospital México, carecía de la competencia formal para dictar el acto de adjudicación del presente concurso, puesto que de acuerdo con la Normativa Interna que rige en la materia, sus posibilidades materiales se pueden suscribir en materia de montos económicos, para adjudicar hasta quinientos mil dólares; siendo que un monto

superior, le correspondía a Junta Directiva. Sin embargo, es claro que dicho acto por sí solo, no es motivo suficiente para decretar la nulidad absoluta de todo lo actuado, ya que un vicio en la competencia del órgano que dicta el acto administrativo, es decir, en uno de esos elementos constitutivos, devienen una nulidad relativa de acuerdo con lo indicado pro el artículo 167° de la Ley de Administración Pública, siendo que por lo tanto, el acto viciado de nulidad relativa puede ser convalidado y saneado e, incluso, convertido por sus superiores jerárquicos, máximo que se encuentran ante el necesario resguardo del interés público mayor, como lo es el resguardo de la salud y la vida humana, al tratarse de insumos médicos de uso hospitalario siendo que los principios, directores de la materia como lo son la eficiencia y la eficacia que obligan a la administración licitante, a anteponer la forma por el fondo, facilitan la adopción del presente acto. Habiéndose determinado la incompetencia por la cuantía del negocio para la Dirección General del Hospital México y teniendo presente que el régimen de nulidad delegado en la Ley General de la Administración Pública, es la que se aplica en materia de contratación administrativa, se tiene que el artículo 187° de la Ley General de Administración Pública, dispone en relación con la figura de la convalidación el artículo 187, el acto relativamente nulo por vicio, en la forma en el contenido o en la competencia podrá ser convalidado, mediante un nuevo que contenga en mención del vicio y eso correlación No. 2. La convalidación tiene efecto retroactivo a la fecha del acto convalidado, por lo cual mediante el acto de convalidación que aquí se dicta, se subsana el defecto o vicio que determinará la nulidad relativa del acto de adjudicación del 29 de abril del 2016, Licitación Pública 2016LN-000001-2104. Puntualmente, se refiere a la falta de competencia, porque en el acto de adjudicación se emitió dentro del plazo establecido, según el cronograma de actividades en el folio N° 413, en el cual se estableció como fecha máxima para la adjudicación, el 02 de mayo del 2016 y se tiene que a la fecha en que fue emitida el 29 de abril del año 2016 del folio N° 379, mismo que fue comunicado en el plazo y por el medio correspondiente, según el artículo 88° del Reglamento General de la Ley de Contratación Administrativa, que para el caso en particular es mediante la publicación del Diario Oficial La Gaceta, en los folios N°s 380 y 381, en efecto dentro de la fase recursiva: La Casa Comercial Promoción Médica S.A. interpuso un recurso de apelación ante la Contraloría General de la República, jerarca impropio competente para resolver dicho recurso, así pues se tiene que dicho recurso fue resuelto por el Órgano Contralor, mediante resolución R-DCA-451-2016 de las catorce horas dieciocho minutos del tres de junio del año 2016, donde en lo que interesa resolvió: rechazar de plano por la improcedencia manifiesta por la falta de legitimación el recurso de apelación interpuesto por la Empresa Promoción Médica S.A., en contra del acto de adjudicación de la licitación pública Licitación Pública 2016LN-000001-2104, promovida por el Hospital México para la Válvula Aórtica Protésica Percutánea recaído a favor de la empresa Meditek Service Sociedad Anónima. Se da por agotada la vía administrativa. Entonces, al verificarse que se han cumplido con todas las etapas procesales correspondientes que, además, el oferente adjudicado cumple con todos los requisitos cartelarios, administrativos, técnicos-legales y financieros, la Junta Directiva acuerda convalidar el acto de adjudicación emitido por la Dirección General del Hospital México, según el folio N° 379 del expediente de la licitación pública 2016-1-N-00001-2014, por la adquisición de la válvula aórtica protésica percutánea a la oferta No. 1, correspondiente a la empresa Meditek Service Sociedad Anónima, por un monto unitario de treinta y cuatro mil dólares contra el presente acto de convalidación, no cabe recurso alguno.”

**Por lo tanto**, se tienen a la vista los oficios números GM-SJD-22873-2016 y GM-SJD-23329-2016, en su orden, del 5 y 14 de diciembre en curso; que, en adelante se transcribe:

## **“RESUMEN EJECUTIVO**

El Hospital México somete a consideración de la Junta Directiva solicitud de convalidación de acto de adjudicación de la Licitación Nacional 2016LN-000001-2104 para la adquisición de Válvulas aórticas protésica percutánea, esto en razón de que por un error material el acto de adjudicación fue firmado por el Director Médico de dicho centro, siendo competencia según el Modelo de Distribución de Competencias en materia de Contratación Administrativa, la Junta Directiva.

### **ANTECEDENTES**

- Fecha de invitación: 27 de enero del 2016, mediante el diario oficial La Gaceta N° 18, folio 0018.
- Mediante Aviso N1, se prorroga la apertura de ofertas hasta nuevo aviso, mediante el diario oficial La Gaceta N° 33, del 17 de febrero del 2016.
- Mediante Aviso N2, se comunica la recepción de ofertas hasta el día miércoles 16 de marzo del 2016, a las 9: 00 horas, mediante el diario oficial La Gaceta N° 42, del 01 de marzo del 2016.
- Apertura: 16 de marzo de 2016, Acta N 274, folio 353.

Participantes:

- Meditek Services, S.A. Monto \$34.000,00
- D.A Médica Costa Rica, S.A. Monto \$34.975,00
- Promoción Médica, S.A monto \$29.800,00
- Promoción Médica, S.A monto \$36.990,00

### **ANALISIS ADMINISTRATIVO**

En el análisis administrativo efectuado el 17 de marzo de 2016, por la Sub-Área de Contratación Administrativa (folios: 355 al 358 del expediente administrativo); se ha determinado que la ofertas participantes cumplen con los aspectos administrativos solicitados en el cartel.

### **CRITERIO TECNICO**

Mediante el oficio JCHM-0157-2016, de fecha 06 de abril de 2016, visible a folios del 0364 al 0365 respectivamente del expediente administrativo, la Comisión Evaluadora de la Compra, indica que la oferta uno es elegible técnicamente, por lo tanto se recomienda a adjudicar la oferta número uno: MEDITEK SERVICES, S.A., por haber obtenido el puntaje ms alto en correspondiente tabla de ponderación

### **RAZONABILIDAD DEL PRECIO**

Mediante el oficio No. ERP-0150-2016, de fecha 18 de abril de 2016 (folios del 0368 al 0369), la Comisión de Estudios de razonabilidad de precios del Área Financiero Contable del Hospital México, determina que según el estudio efectuado y con los parámetros establecidos en la

aplicación de la metodología del estudio, se determina que el precio de la oferta recomendada se considera razonable.

Dicho estudio de razonabilidad de precios fue avalado por el Área de Contabilidad de Costos, mediante oficio ACC-0963-2016 de fecha 28 de junio del 2016, que consta en los folios 0398-0400 del expediente administrativo y que indica:

*“(...) Considerando el parámetro de comparación del precio cotizado por Meditek Services S.A., con el registro histórico, el estudio desarrollado concluye que es razonable al ubicarse al dentro del margen de variabilidad, en ambos escenarios de dólares y calones. El Área Contabilidad de Costos verifico que la metodología utilizada para el desarrollo del estudio de razonabilidad de precios para esta licitación concuerde con lo aprobado por instancias superiores, acreditándose los resultados obtenidos con base en la metodología utilizada. De tal manera, se avalan los resultados obtenidos reiterando las limitaciones para este estudio señaladas previamente, por lo que se agrega al criterio externado por el Hospital México, que efectivamente se percibe un ahorro en el precio cotizado por válvula aórtica además del ahorro en destinar recursos de ese centro médico para gestionar varios procedimientos de contratación para adquirir este mismo insumo, esto se evidencia de que en el sistema SIGES se reportan 16 compras directas en el año 2015 y 5 compras directas en el año 2016 de este código, condensándose volumen mayor en una sola licitación.”*

### **CRITERIO JURIDICO**

Mediante oficio SACAHM-00532-2016 de fecha 20 de julio 2016, el Hospital México traslada expediente a la Dirección Jurídica de la Caja Costarricense de Seguro Social para la revisión previa a la convalidación al acto de adjudicación. dando respuesta la Dirección Jurídica mediante oficio DJ-4603-2016, de fecha 29 de julio 2016, indicando varias observaciones las cuales fueron subsanadas en los folios del 413 al 417.

A saber: “(...) 1. En el expediente de marras no se visualizó el "cronograma de tareas", razón por la cual la Administración deberá aclarar si el acto de adjudicación se dictó dentro del plazo legalmente establecido para dicho fin. Ante dicha petitoria se incorpora el cronograma de tareas, además se informa que si se logró cumplir con el tiempo para dictar el acto de adjudicación con base a lo establecido en la Ley de Contratación Administrativa, siendo que se contaba con el doble del plazo otorgado para la presentación de las ofertas incluyendo las prórroga otorgadas, es decir el plazo para emitir el acto de adjudicación en el presente concurso es de 62 días hábiles, que cuentan a partir de la fecha de apertura 16 de marzo del 2016, por lo que la Administración contaba hasta el 14 de junio del 2016 para emitir el respectivo acto de adjudicación, según consta en folio 0379 dicho acto fue firmado por la Dirección General en fecha 29 de abril del 2016 y notificado vía gaceta el viernes 06 de mayo del 2016, folio 0381.

### **PRESUPUESTO**

Mediante Certificación de Contenido Presupuestario se certifica la disponibilidad de recursos económicos en la partida presupuestaria No.2219, significando que dichos recursos están

reservados y disponibles para cubrir el gasto para hacer frente al compromiso que genera este concurso (folio 0375)

### **ACTO DE ADJUDICACIÓN**

Por error material de la Sub Área de Contratación Administrativa, se emitió acto de adjudicación para que fuese firmado por la Dirección General del Hospital México, el cual se publicó en la Gaceta N° 87, de fecha 06 de agosto 2016; sin embargo por el monto anual de consumo, tal adjudicación es competencia a la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, razón por la cual se procede a realizar las gestiones ante el Área Contabilidad de Costos, Dirección Jurídica, Comisión de Licitación.

### **ACUERDO APROBACIÓN COMISION ESPECIAL DE LICITACIONES**

La Comisión Especial de Licitaciones conoció la compra en mención en la sesión ordinaria N°24-2016 de fecha 21 de noviembre del 2016, en la cual se recomienda la convalidación del acto de adjudicación a la Junta Directiva, en razón del monto, señalando:

*“De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Contratación No. Licitación Pública 20161N-000001-2104, y dado el cumplimiento administrativo, técnico, legal, así como, de la Comisión Especial de Licitaciones, se avala el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva convalidación, según el siguiente detalle: Que se convalide acto de adjudicación emitido por la Dirección General del Hospital México, según folio 379 del expediente del concurso 20161-N-000001-2104, por la adquisición de Válvula Aórtica Protésica Percutánea. Adjudicar la contratación del ítem No.01 correspondiente a "Válvula Aórtica Protésica Percutánea" a la oferta número uno correspondiente a la empresa Meditek Services, S.A. por un monto unitario de \$34.000,00”.*

### **CRITERIO JURÍDICO SOBRE LA CONVALIDACION DEL ACTO DE ADJUDICACION**

Dadas las dudas generados por los señores miembros de Junta Directiva respecto al dictado del acto de convalidación la Dirección Jurídica mediante oficio DJ-07331-2016 de fecha 15 de diciembre del 2016, emitió el respectivo criterio indicando:

#### ***“(...) LA CONVALIDACION DEL ACTO ADMINISTRATIVO.***

*Lo que se persigue es subsanar aquellos vicios en la forma, el contenido o la competencia que están insertos en el acto administrativo; que lo hacen relativamente nulo, lo anterior por medio de un nuevo acto de convalidación que depure o subsane dichos vicios. En plena armonía con lo dicho el Dr. Ernesto Jinesta Lobo, respecto al acto convalidatorio ha sido muy puntual en indicar lo siguiente:*

*“Opera respecto de un acto relativamente nulo por vicio en la forma (motivación, forma de exteriorización o procedimiento), el contenido o la competencia. La convalidación, se verifica a través de un acto administrativo nuevo que contenga mención expresa del vicio y de su corrección y tiene efectos retroactivos a la fecha de acto convalidado. En el nuevo acto estarán corregidas o subsanadas las irregularidades o defectos que determinaron la nulidad relativa...”<sup>1</sup> (La cursiva no corresponde al original)*

*Por su parte la Contraloría General de la República con respecto al acto de convalidación, ha indicado lo siguiente:*

*“... ésta procede cuando existen vicios en la forma (motivación, forma de exteriorización o procedimiento), el contenido o la competencia. (Art. 187 LGAP)*

*La convalidación se verifica a través de un acto administrativo nuevo que contenga mención expresa del vicio y de su corrección y tiene efectos retroactivos a la fecha del acto convalidado. En el nuevo acto estarán corregidas o subsanadas las irregularidades o defectos que determinaron la nulidad relativa. (Art. 187.2 LGAP)*

*La convalidación procede sólo cuando el acto es relativamente nulo, toda vez que se trata de vicios que no son graves. Por el contrario, cuando su gravedad es tal que impida que el acto cumpla con el fin para el que fue dictado (nulidad absoluta), no se puede convalidar. (Art. 187 LGAP)”<sup>2</sup> (La cursiva no corresponde al original)*

*En efecto, cuando se está en presencia de vicios en la forma, el contenido o en **la competencia**, el acto es relativamente nulo, en otras palabras ésta surge “cuando uno de los elementos constitutivos del acto administrativo es imperfecto, pero no impide la realización del fin (art. 167 LGAP) o por disposición legal”<sup>3</sup> (La cursiva no corresponde al original). Se tiene entonces que, un acto administrativo, por ejemplo que haya sido emitido por un órgano no competente, viene a ser relativamente nulo en razón de esa incompetencia; por lo cual puede ser convalidado. En este sentido se debe recordar que cuando los actos administrativos tienen este tipo de vicios; que pueden ser convalidados, se presumen legítimos, tal como se regula específicamente en el 176<sup>4</sup> de la Ley General de la Administración Pública.*

## **A. SOBRE EL CASO EN PARTICULAR.**

<sup>1</sup> Tratado de Derecho Administrativo (2006): Págs. 260 y 261.

<sup>2</sup> Guía Sobre Nulidades de Actos y Contratos Administrativos en Materia de Hacienda Pública (2006) pág. 26.

<sup>3</sup> Ob. Cit. pág. 25

<sup>4</sup> “Artículo 176.-El acto relativamente nulo se presumirá legítimo mientras no sea declarado lo contrario en firme en la vía Jurisdiccional [...]”

*En el presente caso se tiene que, el acto de adjudicación de la Licitación Pública Nacional N°2016LN-000001-2104, tramitado por el Hospital México para la adquisición de Válvulas aórticas protésicas percutáneas, fue emitido en fecha 29 de abril de 2016 (folio 397), por la Dirección General de dicho centro hospitalario.*

*No obstante lo anterior, aunque se está en presencia de una gestión contractual tramitada bajo la modalidad de entrega según demanda; donde lo que se va a adjudicar es un precio o monto unitario, para efectos de la adjudicación en virtud de la cuantía, si se toma en consideración el monto estimado de referencia (folios 0379) el cual es de \$1.292.000,00 (Un millón doscientos noventa y dos mil dólares con 00/100; moneda de curso legal de los Estados Unidos de América), de conformidad con lo establecido en el numeral 2<sup>5</sup> del Modelo de Distribución de Competencias en Contratación Administrativa y Facultades de Adjudicación de la Caja Costarricense de Seguro Social, el “acto de adjudicación” debió ser dictado por la Junta Directiva de nuestra Institución, por lo que el vicio suscitado en este particular es en cuanto a la competencia.*

*Ahora bien, habiéndose determinado la incompetencia por la cuantía del negocio para la Dirección General del Hospital México, y teniendo presente que el régimen de nulidades regulado en la Ley General de la Administración Pública es el que se aplica en materia de contratación administrativa<sup>6</sup>, es preciso observar lo que indica dicha Ley en su artículo 187, donde preceptúa lo siguiente:*

---

<sup>5</sup> Artículo 2°—**De la competencia para dictar actos de adjudicación.**

a. El acto de adjudicación, en razón de la cuantía del negocio, será emitido por las siguientes instancias:

- Junta Directiva más de \$1.000.000,00 (un millón de dólares).
- Gerencias y Auditoría Interna hasta \$1.000.000,00 (un millón de dólares).
- Directores de Sede, Directores Médicos, Directores Médicos Regionales hasta \$500.000,00 (quinientos mil dólares).
- Director Administrativo Financiero o Administrador de Centros de Salud hasta \$250.000,00 (doscientos cincuenta mil dólares).

<sup>6</sup> ”Artículo 3.-Régimen jurídico. La actividad de contratación administrativa se somete a las normas y los principios del ordenamiento jurídico administrativo.

Cuando lo justifique la satisfacción del fin público, la Administración podrá utilizar, instrumentalmente, cualquier figura contractual que no se regule en el ordenamiento jurídico-administrativo.

En todos los casos, se respetarán los principios, los requisitos y los procedimientos ordinarios establecidos en esta Ley, en particular en lo relativo a la formación de la voluntad administrativa.

El régimen de nulidades de la Ley General de la Administración Pública se aplicará a la contratación administrativa.

Las disposiciones de esta Ley se interpretarán y se aplicarán, en concordancia con las facultades de fiscalización superior de la hacienda pública que le corresponden a la Contraloría General de la República, de conformidad con su Ley Orgánica y la Constitución Política.

Para el mejor ejercicio de sus potestades de fiscalización en la materia regulada en esta Ley, la Contraloría General de la República podrá requerir el criterio técnico de asesores externos; para ello, estará facultada para recurrir al procedimiento previsto en el inciso h), del artículo 2 de esta Ley, independientemente de la cuantía de la contratación. En caso de que tal requerimiento se formule ante un ente u órgano público, su atención será obligatoria, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República.”

*“El acto relativamente nulo por vicio y en la forma, en el contenido o en la competencia podrá ser convalidado mediante uno nuevo que contenga la mención del vicio y la de su corrección.*

*2. La convalidación tiene efecto retroactivo a la fecha del acto convalidado.” (La cursiva no corresponde al original)*

*Por lo cual, mediante el acto de convalidación que aquí se pretende, estará siendo corregido o subsanado el defecto o vicio que determinó la nulidad relativa del acto de adjudicación dictado el 29 de abril de 2016 (2016LN-000001-2104), que puntualmente refiere a la falta de competencia.*

*Ahora bien, acudiendo al expediente de la actual licitación, respecto al acto que se pretende convalidar, se tiene que:*

- a. Éste se emitió dentro del plazo establecido según “cronograma actividades”<sup>7</sup> (Folio 413), en el cual se estableció como fecha máxima para la adjudicación el 02 de mayo de 2016, y se tiene que la fecha en que fue emitido es el 29 de abril de 2016 (folio 379).*
- b. Que dicho acto fue comunicado en el plazo y por el medio correspondiente según artículo 88<sup>8</sup> del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa; que para el caso en particular es mediante Publicación en el Diario Oficial La Gaceta (folios 380 y 381).*
- c. Que en efecto dentro del plazo de la fase recursiva<sup>9</sup>, la casa comercial Promoción Médica, S.A. interpuso recurso de apelación ante la Contraloría General de la República, Jerarca impropio competente para resolver dicho recurso. Así pues, se tiene que dicho recurso fue resuelto por el Órgano Contralor mediante resolución R-DCA-451-*

---

<sup>7</sup> Reglamento Ley Contratación Administrativa: “Artículo 10.—**Trámite posterior a la decisión inicial.** Una vez adoptada la decisión inicial y cumplidos los requisitos previos, se trasladará a la Proveeduría Institucional quien conducirá el procedimiento de contratación administrativa, conforme a las siguientes actividades:

[...]

d) Comunicar a cada uno de los funcionarios responsables, los plazos y las tareas que deberán desempeñar, según el cronograma.

<sup>8</sup> Reglamento Ley Contratación Administrativa: “**Plazo para comunicar el acto final.** El acto final será comunicado por los mismos medios que se cursó la invitación. Cuando corresponda realizar una publicación el aviso se remitirá al Diario Oficial La Gaceta, dentro de los tres días hábiles siguientes a su dictado. En ese caso, basta indicar en el aviso la Institución, el número de concurso, descripción sucinta del objeto, el adjudicatario y el monto.

Cuando no proceda la publicación, la notificación a todos los oferentes deberá concluirse dentro de ese mismo plazo.”

<sup>9</sup> Reglamento Ley Contratación Administrativa: Artículo 174.—**Supuestos.** El recurso de apelación deberá presentarse ante la Contraloría General de la República. Cuando se apele el acto de adjudicación se tomarán en consideración los montos previstos en el artículo 84 de la Ley de Contratación Administrativa.

En las licitaciones públicas, el recurso de apelación en contra del acto de adjudicación o contra el que declare infructuoso o desierto el concurso, deberá presentarse dentro de los diez días hábiles siguientes a la publicación del respectivo acto. [...]

*2016 de las catorce horas dieciocho minutos del tres de junio de dos mil dieciséis donde en lo que interesa resolvió: “...Rechazar de plano por improcedencia manifiesta por falta de legitimación, el recurso de apelación interpuesto por la empresa PROMOCIÓN MÉDICA S.A, en contra del acto de adjudicación de la licitación Pública No. 2016LN-000001-2104, promovida por el HOSPITAL MÉXICO, PARA LA “Válvula Aórtico Protésica Percutánea”, recaído a favor de la empresa MEDITEK SERVICES, S.A, [...] se da por agotada la vía administrativa.” (La cursiva no corresponde al original).*

*En virtud de lo anterior, aunque el acto de adjudicación presentaba un vicio de nulidad relativa por competencia, en el procedimiento luego del dictado del mismo, se cumplió con todas las fases procedimentales de manera oportuna.*

***Sobre la posibilidad de recurrir un acto de convalidación.***

*Como ya se ha dejado claro en el presente criterio el efecto que tiene un acto de convalidación, como el de marras, es que éste viene a corregir o subsanar el defecto o vicio (falta de competencia) que determinó la nulidad relativa del acto, en este caso el de adjudicación dictado el 29 de abril de 2016, dentro de la Licitación Pública Nacional 2016LN-000001-2104), con la singularidad de que los efectos jurídicos del acto convalidado se consideran legítimos desde el momento de su adopción o tiene efectos retroactivos a la fecha del acto convalidado.*

*Es menester dejar claro que contra el acto de convalidación no hay recurso alguno, únicamente, por razones informativas este se debe comunicar.*

*Dentro de los procedimientos contractuales desplegados por la Administración está muy claro, los actos contra los cuales se puede recurrir y el tipo de recurso que cabe en cada caso, el artículo 164 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, sobre el particular indica lo siguiente:*

*“Clases de Recursos. Los medios de impugnación en contra de los actos en los procedimientos de contratación administrativa son el recurso de objeción al cartel, y los recursos de apelación o revocatoria en contra del acto de adjudicación y contra la declaratoria de infructuoso o desierto del concurso.” (La cursiva no corresponde al original)*

*Por su parte, dentro del Derecho Administrativo, no se contempla recurso alguno contra el acto de convalidación, lo cual cobra sentido toda vez que, no es que se está dictando un nuevo acto de adjudicación,*

*sino que al tener éste un vicio por la competencia, mediante la convalidación lo que se busca es corregir ese vicio que determinó la nulidad relativa.*

**B. SOBRE EL AVAL DEL ESTUDIO DE RAZONABILIDAD DE PRECIOS.**

*Es este caso particularmente la consulta estriba en si se puede avalar el estudio de razonabilidad de precios después de dictado el acto de adjudicación, ante lo cual se indica lo siguiente.*

*El aval obedece a una disposición contemplada en la normativa institucional, en específico el Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Comisión Especial de Licitaciones de la Caja Costarricense de Seguro Social Caja Costarricense de Seguro Social, donde se dispone:*

*“Artículo 9°—De la presentación de casos. Cada expediente de contratación administrativa que se eleve al conocimiento de la Comisión para el dictado de su recomendación a Junta Directiva, será presentado por el Gerente respectivo con un aval previo en el que haga constar que el procedimiento cumple con todos los requerimientos técnicos, financieros y administrativos que exija la compra así como su objeto de frente con el marco jurídico vigente. El aval jurídico será otorgado por un representante experto en contratación administrativa de la Dirección Jurídica, previo a su presentación ante la Comisión Especial de Licitaciones. Asimismo, la exposición que de ellos se deba realizar ante la Comisión y, posteriormente, ante la Junta Directiva corresponderá al Gerente de la unidad usuaria que promueve la compra.” (La cursiva no corresponde al original)*

*De conformidad con lo citado se tiene que, con el expediente de la contratación administrativa que se eleva a conocimiento de la Comisión Especial de Licitaciones se debe presentar entre otros el aval del estudio de razonabilidad del precio, emitido en este caso por el por el Área Contabilidad de Costos que haga constar que el procedimiento cumple con el requerimiento financiero.*

*Para el presente caso, el acto de adjudicación en su momento fue emitido por la Dirección del Hospital México, por lo que, ante la circunstancia especial que tiene que ver con la convalidación del acto administrativo, es que el aval al estudio de razonabilidad de precios se da posterior al dictado del acto de adjudicación, esto por cuanto es hasta ese momento en que el expediente de la presente contratación, de forma excepcional, va a ser elevado ante la Comisión Especial de Licitaciones para que sea conocido en esta instancia, previo al acto de convalidación por la Junta Directiva.*

*Ahora bien, dicho aval no cambia en nada el estudio de razonabilidad del precio emitido por el Área Financiero Contable del Hospital México el cual consta en el expediente de marras a folios 368 y 369 (fue de conocimiento de todas las empresas participantes donde en su recomendación final expresa lo siguiente: “ De acuerdo con la metodología utilizada, los resultados obtenidos, los parámetros establecidos y lo analizado en este estudio, el precio ofertado por la empresa MEDITEK SERVICES S.A., para el ítem único “VÁLVULA AÓRTICA PROTÉSICA PERCUTÁNEA SEGÚN DEMANDA”, esta comisión considera precio razonable.” (La cursiva y el subrayado no corresponden al original). Lo cual queda es avalado por el Área Contabilidad de Costos en el oficio ACC-0963-2016 de fecha 28 de junio de 2016. Donde en lo que interesa se indica:*

*“Considerando el parámetro de comparación del precio cotizado por Meditek Services S.A. con el registro histórico, el estudio desarrollado concluye que es razonable al ubicarse dentro del margen de variabilidad en ambos escenarios de dólares y colones.*

*El área Contabilidad de Costos verifica que la metodología utilizada para el desarrollo del estudio de razonabilidad de precios para esta licitación concuerde con lo aprobado por la instancia superiores, acreditándose los resultados obtenidos con base en la metodología utilizada. De tal manera, se avala los resultados obtenidos reiterándose las limitantes para este estudio señaladas previamente, por lo que se agrega al criterio externado por el Hospital México, que efectivamente se percibe un ahorro en el precio cotizado por válvula además del ahorro en destinar recursos de ese centro médico para gestionar varios procedimientos de contratación para adquirir este mismo insumo, esto se evidencia de que en el sistema SIGES se reportan 16 compras directas en el ario 2015 y 5 compras directas en el año 2016 de este código, condensándose volumen mayor en una sola licitación.” (El resaltado por cursiva y negrita y el subrayado no corresponden al original)*

*Por lo anterior, aunque el aval al estudio de razonabilidad de precios se da posterior al acto de adjudicación; por las razones ya desarrolladas en el presente criterio, éste en nada cambia el resultado del estudio que había sido emitido por el Hospital México; pues lo único que hace es avalar la metodología utilizada, los resultados obtenidos y confirmar efectivamente, que el precio es razonable. Por lo cual, en el presente caso, con base en el principio de eficiencia y eficacia y el conservación de los actos administrativos; principios que son rectores de la contratación administrativa, dicho aval es viable para todos los efectos.*

### CONCLUSIÓN

*Con fundamento y motivación en las consideraciones precedentes esta Dirección Jurídica concluye lo siguiente:*

- 1. Contra el acto de convalidación no hay recurso alguno, únicamente, por razones informativas éste debe ser comunicado a las empresas participantes en el presente concurso.*
- 2. Aunque el aval al estudio de razonabilidad de precios se da posterior al acto de adjudicación; por las razones ya desarrolladas en el presente criterio, éste en nada cambia el resultado del estudio que había sido emitido por el Hospital México; pues lo único que hace es avalar la metodología utilizada, los resultados obtenidos y confirma que efectivamente, que el precio es razonable.”*

### DOCUMENTOS ANEXOS

Se procede adjuntar los siguientes documentos:

- Recomendaciones Técnicas.
- Análisis de razonabilidad del precio. Oficio ACC-0963-2016 del Área de Contabilidad de Costos.
- Oficio DJ-04603-2016 visto bueno jurídico emitido por la Dirección Jurídica.
- Acto de adjudicación dictado por error material por la Dirección Médica del Hospital México.
- Acta de acuerdo de aprobación N°24-2016 de fecha 21 de noviembre del 2016, Comisión Especial de Licitaciones ...”,

habiéndose hecho la presentación respectiva en esta sesión, así como en la sesión número 8878, artículo 25°, celebrada el 8 de diciembre del año 2016, y de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la licitación pública N° 2016LN-000001-2104 y dado el cumplimiento administrativo, técnico, legal, con base en la recomendación técnica de la Comisión Evaluadora de Compra del Hospital México (oficio número JCHM-0157-2016 del 6 de abril del año 2016), y con vista en los oficios números ACC-0963-2016 del Área de Contabilidad de Costos, DJ-04603-2016 y DJ-07331-2016 de la Dirección Jurídica, con base en el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria N°24-2016 de fecha 21 de noviembre del 2016, y al haberse verificado, según así se informa en el mencionado oficio número GM-SJD-23329-2016, “... que se han cumplido con todas las etapas procesales correspondientes y, además, que el oferente adjudicado cumple con todos los requisitos cartelarios administrativos, técnicos, legales y financieros”, y con la recomendación de la señora Gerente Médico, **la Junta Directiva,**

### **CONSIDERANDO:**

- I.- Que el Modelo de Distribución de Competencias en Contratación Administrativa y Facultades de Adjudicación de la Caja Costarricense de Seguro Social, el cual fue aprobado por la Junta Directiva mediante el artículo 7° de la sesión N° 8339 del 16 de abril

del año 2009, y publicado en el diario oficial La Gaceta N° 80 del 27 de abril del año 2009, establece en el artículo segundo de dicho cuerpo normativo lo siguiente:

*“Artículo 2°—De la competencia para dictar actos de adjudicación.*  
*a. El acto de adjudicación, en razón de la cuantía del negocio, será emitido por las siguientes instancias:*  
 - *Junta Directiva más de \$1.000.000,00 (un millón de dólares).*  
 - *Gerencias y Auditoría Interna hasta \$1.000.000,00 (un millón de dólares).*  
 - *Directores de Sede, Directores Médicos, Directores Médicos Regionales hasta \$500.000,00 (quinientos mil dólares).*  
 - *Director Administrativo Financiero o Administrador de Centros de Salud hasta \$250.000,00 (doscientos cincuenta mil dólares) (...).”*

- II.- En ese orden de ideas, el Director del Hospital México se encuentra facultado para adjudicar procedimiento de contratación administrativa hasta \$500.000.00 (quinientos mil dólares). En el presente caso, tal y como ha quedado evidenciado en el expediente de marras, el acto de adjudicación que fue rendido el día 29 de abril del año 2016 por un total de \$1.292.000.00 (un millón doscientos noventa y dos mil dólares); monto que correspondía ser emitido a la Junta Directiva, por lo que el vicio suscitado en este particular es en cuanto a la competencia.
- III. Es claro que la Dirección Médica del Hospital México carecía de la competencia formal para dictar el acto de adjudicación del presente concurso, puesto que, de acuerdo con la normativa interna que rige la materia, sus posibilidades materiales se pueden circunscribir en materia de montos económicos para adjudicar hasta la suma de USD \$500.000,00, (quinientos mil dólares) siendo que un monto superior le correspondería a la Junta Directiva (más de USD \$1.000.000,00 (un millón de dólares/). Sin embargo, es claro que dicho acto por sí solo no es motivo suficiente para decretar la nulidad absoluta de todo lo actuado, ya que un vicio en la competencia del órgano que dicta el acto administrativo (es decir, en uno de sus elementos constitutivos), deviene en una nulidad relativa (de acuerdo con lo indicado por el artículo 167 de la Ley General de la Administración Pública); siendo que, por lo tanto, el acto viciado de nulidad relativa puede ser convalidado, saneado o incluso convertido por su superior jerárquico. Máxime que nos encontramos ante el necesario resguardo de un interés público mayor, como lo es el resguardo de la salud y la vida humana (al tratarse de insumos médicos de uso hospitalario), siendo que los principios rectores en la materia como lo son el de eficiencia y eficacia (que obligan a la administración licitante anteponer la forma por el fondo), facilitan la adopción del presente acto.
- IV.- Que habiéndose determinado la incompetencia por la cuantía del negocio para la Dirección General del Hospital México y teniendo presente que el régimen de nulidades regulado en la Ley General de la Administración Pública es el que se aplica en materia de contratación administrativa<sup>10</sup>, se tiene que el artículo 187 de la Ley General de la

<sup>10</sup> *”Artículo 3.-Régimen jurídico. La actividad de contratación administrativa se somete a las normas y los principios del ordenamiento jurídico administrativo.*

Administración Pública dispone, en relación con la figura de la convalidación lo siguiente: “*Artículo 187.- 1. El acto relativamente nulo por vicio en la forma, en el contenido o en la competencia podrá ser convalidado mediante uno nuevo que contenga la mención del vicio y la de su corrección. 2. La convalidación tiene efecto retroactivo a la fecha del acto convalidado*”. Por lo cual, mediante el acto de convalidación que aquí se dicta se subsana el defecto o vicio que determinó la nulidad relativa del acto de adjudicación dictado el 29 de abril del año 2016 (2016LN-000001-2104), que puntualmente refiere a la falta de competencia.

- V.- Que el acto de adjudicación se emitió dentro del plazo establecido según “cronograma actividades”<sup>11</sup> (folio 413), en el cual se estableció como fecha máxima para la adjudicación el 02 de mayo del año 2016, y se tiene que la fecha en que fue emitido es el 29 de abril de año 2016 (folio 379) y fue comunicado en el plazo y por el medio correspondiente, según artículo 88<sup>12</sup> del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, que, para el caso en particular, es mediante publicación en el Diario Oficial La Gaceta (folios 380 y 381).
- VI.- Que, en efecto, dentro del plazo de la fase recursiva<sup>13</sup>, la casa comercial Promoción Médica S.A. interpuso recurso de apelación ante la Contraloría General de la República, jerarca impropio competente para resolver dicho recurso. Así pues, se tiene que dicho recurso fue resuelto por el Órgano Contralor mediante resolución R-DCA-451-2016 de las catorce horas dieciocho minutos del tres de junio del año dos mil dieciséis, en donde, en lo que interesa, resolvió: “... *Rechazar de plano por improcedencia manifiesta por falta de*

---

*Quando lo justifique la satisfacción del fin público, la Administración podrá utilizar, instrumentalmente, cualquier figura contractual que no se regule en el ordenamiento jurídico-administrativo.*

*En todos los casos, se respetarán los principios, los requisitos y los procedimientos ordinarios establecidos en esta Ley, en particular en lo relativo a la formación de la voluntad administrativa.*

*El régimen de nulidades de la Ley General de la Administración Pública se aplicará a la contratación administrativa.*

*Las disposiciones de esta Ley se interpretarán y se aplicarán, en concordancia con las facultades de fiscalización superior de la hacienda pública que le corresponden a la Contraloría General de la República, de conformidad con su Ley Orgánica y la Constitución Política.*

*Para el mejor ejercicio de sus potestades de fiscalización en la materia regulada en esta Ley, la Contraloría General de la República podrá requerir el criterio técnico de asesores externos; para ello, estará facultada para recurrir al procedimiento previsto en el inciso h), del artículo 2 de esta Ley, independientemente de la cuantía de la contratación. En caso de que tal requerimiento se formule ante un ente u órgano público, su atención será obligatoria, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 12 de la Ley orgánica de la Contraloría General de la República.”*

<sup>11</sup> Reglamento Ley Contratación Administrativa: “**Artículo 10.—Trámite posterior a la decisión inicial.** Una vez adoptada la decisión inicial y cumplidos los requisitos previos, se trasladará a la Proveeduría Institucional quien conducirá el procedimiento de contratación administrativa, conforme a las siguientes actividades:

[...]

d) *Comunicar a cada uno de los funcionarios responsables, los plazos y las tareas que deberán desempeñar, según el cronograma.*

<sup>12</sup> Reglamento Ley Contratación Administrativa: “**Plazo para comunicar el acto final.** El acto final será comunicado por los mismos medios que se cursó la invitación. Cuando corresponda realizar una publicación el aviso se remitirá al Diario Oficial La Gaceta, dentro de los tres días hábiles siguientes a su dictado. En ese caso, basta indicar en el aviso la Institución, el número de concurso, descripción sucinta del objeto, el adjudicatario y el monto.

*Quando no proceda la publicación, la notificación a todos los oferentes deberá concluirse dentro de ese mismo plazo.”*

<sup>13</sup> Reglamento Ley Contratación Administrativa: Artículo 174.—**Supuestos.** El recurso de apelación deberá presentarse ante la Contraloría General de la República. Cuando se apele el acto de adjudicación se tomarán en consideración los montos previstos en el artículo 84 de la Ley de Contratación Administrativa.

En las licitaciones públicas, el recurso de apelación en contra del acto de adjudicación o contra el que declare infructuoso o desierto el concurso, deberá presentarse dentro de los diez días hábiles siguientes a la publicación del respectivo acto. [...]

*legitimación, el recurso de apelación interpuesto por la empresa PROMOCIÓN MÉDICA S.A, en contra del acto de adjudicación de la licitación Pública No. 2016LN-000001-2104, promovida por el HOSPITAL MÉXICO, PARA LA “Válvula Aórtico Protésica Percutánea”, recaído a favor de la empresa MEDITEK SERVICES, S.A, [...] se da por agotada la vía administrativa” (La cursiva no corresponde al original) ...”*

–en forma unánime- **ACUERDA** convalidar el acto de adjudicación emitido por la Dirección General del Hospital México, según los términos que constan en el folio 379 del expediente de la Licitación Pública N° 2016-LN-000001-2104, promovida para la adquisición de Válvula Aórtica Protésica Percutánea (ítem 1), a la oferta número uno correspondiente a la empresa Meditek Services, S.A., por un monto unitario de \$34.000,00 (treinta y cuatro mil dólares); compra bajo la modalidad según demanda.

Contra el presente acto de convalidación no cabe recurso alguno.

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

Se retiran del salón de sesiones el doctor Montero Chacón, los licenciados Alvarado Chaves, Jiménez Umaña y Castro Pérez.

Ingresa al salón de sesiones la señora Gerente Médico, doctora María Eugenia Villalta Bonilla; la licenciada Ana María Coto Jiménez, Asesora de la citada Gerencia; el doctor Hugo Chacón Ramírez, Jefe del Área de Atención Integral a las Personas; y las doctoras Carla Gillen Brenes, Yanin Bonilla Bagnarelo y María Villalobos Hernández, quienes forman parte del Equipo Técnico FIV de la Gerencia Médica; la ingeniera Leilyn Méndez Esquivel, Jefe del Área de Evaluación y Control Presupuestario; la Licda. Roxana Aguilar Arguedas, Dirección de Presupuesto, y el licenciado Freddy Salazar Salazar, Jefe de la Subárea de Costos Hospitalarios.

Ingresa al salón de sesiones el Director Barrantes Muñoz.

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

## **ARTICULO 20º**

Se tiene a la vista el oficio N° GM-SJD-23330-2016, del 14 de diciembre del año 2016, firmado por la Gerente Médico, por medio del que se presenta el informe sobre el tema de la Fecundación in vitro (FIV).

La Gerente Médica se refiere al avance y hasta donde se está en este momento, con el Proyecto de la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad, es decir, Proyecto de Fertilización in Vitro (FIV). Señala que en la sesión está participando parte del equipo que ha trabajado en el FIV, presenta el Dr. Hugo Chacón, a la Ing. Leilyn Méndez Esquivel y al Lic. Freddy Salazar, quien se encargará de la parte de presupuesto y costos.

La exposición, que se desarrolla con base en las láminas que se especifican, está a cargo de:

1) **PROYECTO UNIDAD MEDICINA REPRODUCTIVA ALTA COMPLEJIDAD**  
Diciembre 2016.

2) Justificación:

La Corte Interamericana de Derechos Humanos en resolución del **26 de febrero de 2016** validó el Decreto Ejecutivo costarricense 24029-S, que establece la “Autorización para la realización de la técnica de reproducción asistida de Fecundación In Vitro y transferencia embrionaria” (11 set 2015)

3) **Acuerdos sesión 8831 del 10 de marzo de 2016**

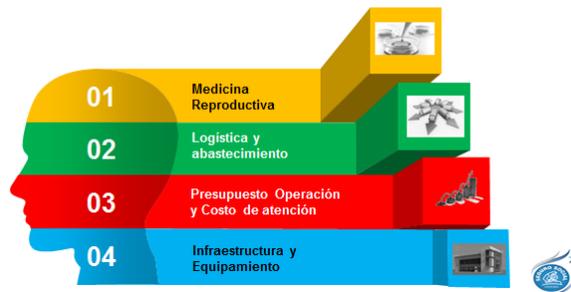
1. Instruir a la Gerencia Médica para que, en coordinación con la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, incluya dentro del Portafolio institucional de inversiones la construcción del Laboratorio de Fecundación in Vitro, en el Hospital de Las Mujeres. Asimismo, que se continúe con proceso institucional en todo lo que tiene que ver con el fortalecimiento para llevar a cabo el Proyecto en referencia.

2. Instruir a la Dirección Actuarial y a las Gerencia Médica, Financiera, y de Infraestructura y Tecnologías para que cada una, en el ámbito de su competencia, procedan a incluir la estimación de costos relativa a la implementación de este Proyecto, en la que se contemplen los costos asociados no sólo a infraestructura sino a todos los servicios.

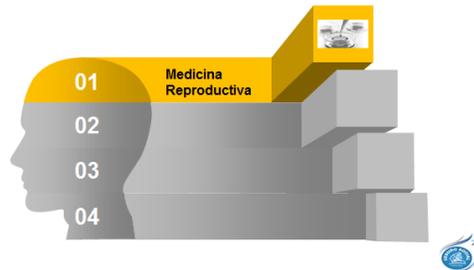
3. Instruir a la Gerencia Financiera para que empiece a explorar las fuentes de financiamiento relativas a la Fecundación in Vitro (FIV), con las consideraciones hechas por esta la Junta Directiva y los costos que son pertinentes a la FIV. Dentro de ello -y entre otras fuentes- ha de contemplarse el inicio de las negociaciones con el Ministerio de Hacienda para explorar las posibilidades.

4)

**AVANCE COMPONENTES DEL PROYECTO**



5)



6)

### PROTOCOLOS DE ATENCIÓN CLÍNICA

- Protocolo de Atención Clínica de Alta Complejidad 95 %  
– Fin proceso de validación: **Diciembre 2016**
- Protocolo de Atención Clínica de Baja Complejidad 100 %



El Dr. Hugo Chacón se refiere al Decreto Ejecutivo que establece la autorización para la Técnica de Reproducción Asistida de Fertilización in Vitro y Transferencia Embrionaria. Recuerda que ese Decreto establece como la fecha para tener concluido el proyecto, el mes de febrero del año 2018 como expectativa de inicio de la prestación. Producto de lo anterior, hay una serie de acuerdos tomados en la Junta Directiva, entre los que están:

1. Instruir a la Gerencia Médica para que en coordinación con la Gerencia de Infraestructuras y Tecnologías, incluya dentro del Portafolio Institucional de Inversiones, la Construcción del Laboratorio de Fecundación in Vitro en el Hospital de las Mujeres.
2. Continuar con el proceso relacionado con el fortalecimiento para llevar a cabo el proyecto de referencia.
3. Adicionar de manera paralela, a la Dirección Actuarial y a las Gerencias Médica, Financiera y de Infraestructura, para que cada una en el ámbito de sus competencias, procedan a incluir la estimación de costos, relativa a la implementación de ese proyecto en las que se contemplen costos asociados, no solo de la infraestructura, si no de la prestación de servicios.
4. Instruir a la Gerencia Financiera para que empiece a explorar fuentes de financiamiento, relativas a la Fecundación in Vitro, con las consideraciones hechas por esta Junta Directiva y los costos que son pertinentes para la FIV. Dentro de ello y otras fuentes, contemplar el inicio de las negociaciones con el Ministerio de Hacienda para explorar posibilidades.

En ese contexto, la presentación va a tener cuatro ítems:

- a. Medicina Reproductiva, relacionada con la logística y el abastecimiento.
- b. Pesupuestación y los costos.
- c. Infraestructura y equipamiento.

En cuanto al tema relacionado con Medicina Reproductiva se centró, básicamente, en establecer la atención adecuada, es decir, los protocolos de atención, se trabajó con dos protocolos, el protocolo de alta complejidad, se relaciona con, específicamente, el procedimiento de la FIV y lo que se denomina protocolo de baja complejidad, las cuales sería todas aquellas acciones que se le hacen a las pacientes o las parejas, las cuales tienen algún problema de infertilidad, pero que podrían resolverle su problema, sin necesidad de recurrir a la FIV. Entonces, la idea es que el país debería implementar las dos metodologías. En Costa Rica existe la aplicación de la baja complejidad y con el FIV se está estandarizando y uniformando, porque la paciente que pase a alta complejidad, debe ser referida de baja. El protocolo desde el punto de diseño, las dos modalidades están terminadas un 100%, el de baja ya ha terminado todo el proceso, incluso, la validación y el de alta complejidad se está finalizando la validación, se termina en esos días el proceso de validación. Los protocolos de por sí sirvieron de insumo para los demás procesos, la cuantificación de medicamentos, la cuantificación de insumos, porque son el referente para planear lo correspondiente a los costos. La oferta de servicios para el año 2020, se estaría planteando de 169 ciclos con una proyección al año 2025 de ciento setenta y ocho ciclos. Entendiéndose más o menos el concepto de ciclo, que tiene una visión individual, porque es por pareja y también una visión colectiva, porque es por grupo de parejas que se inicia el procedimiento. El componente de recurso humano está cuantificado, ya está trabajado, está identificado cuál es el requerimiento y está identificada la brecha. Respecto de esa brecha en la primera parte, se podría indicar que es de un elevado impacto, porque los especialistas son de un perfil que, incluso, se deben enviar a formar fuera del país. Muestra en la filmina el bajo impacto, porque es personal que puede ser contratado a nivel nacional y sobre el asunto se está trabajando. Por otra parte, a nivel del Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISS), ha estado localizando oferentes y para esos puestos, hay una determinada cantidad de oferentes. Por lo que para el 16 de diciembre de este año, se determina quiénes son los especialistas seleccionados y, probablemente, iniciarían la formación y capacitación, la proyección es que inicien entre mediados del mes de setiembre del año entrante o a inicios del año 2018, porque el proceso no depende tanto del programa, sino de las universidades extranjeras, pero es un proceso en el que se está avanzando. Para que quede claro comenta que el concepto de lo que implica FIV, para atención a la pareja, lo expondrá la Dra. Guillen Brenes.

Dra. Gillen:

7)

## OFERTA SERVICIOS



\*De ser necesario, se puede aumentar la oferta al doble si se cambia la forma de trabajo de ciclos a continua.



8)

## RECURSO HUMANO

PERFIL	RRHH ACTUAL	RRHH REQUERIDO
Medicina Reproductiva y Terapias de Reproducción Asistida de Alta Complejidad	4	1
Medicina Reproductiva y trastornos de la infertilidad del hombre (Andrología)	0	1
Embriología	1	2
M.A.E Genética Humana	0	1
Intervención Psicosocial en trastornos de la fertilidad (Psicología)	0	1
Intervención Psicosocial en trastornos de la fertilidad (Trabajo Social)	0	1
M.A.E Medicina Materno Fetal	0	1
M.A.E Ginecología	0	4
M.A.E Anestesia y Recuperación	0	1

PERFIL	RRHH ACTUAL	RRHH REQUERIDO
Enfermeras	0	2
Auxiliares de Enfermería	0	3
Asistentes de Pacientes	0	1
Seguridad	0	1,5
Limpieza	0	2
Supervisor Equipo Médico	0	1
Técnico Equipo Médico	0	1
Secretaria	0	1
Profesional 1 Administrativo	0	1

Brecha 26,5 funcionarios



9)

## FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN DE RRHH

PERFIL	RRHH ACTUAL	RRHH REQUERIDO	NÚMERO DE SOLICITUDES PRESENTADAS	DURACIÓN APROX
Medicina Reproductiva y Terapias de Reproducción Asistida de Alta Complejidad	4	1	11	1-2 años
Medicina Reproductiva y trastornos de la infertilidad del hombre (Andrología)	0	1	1	1-2 años
Embriología	1	2	20	1-2 años
M.A.E Genética Humana	0	1	17	1-3 años
Intervención Psicosocial en trastornos de la fertilidad (Psicología)	0	1	6	1-2 años
Intervención Psicosocial en trastornos de la fertilidad (Trabajo Social)	0	1	1	6m-1 año

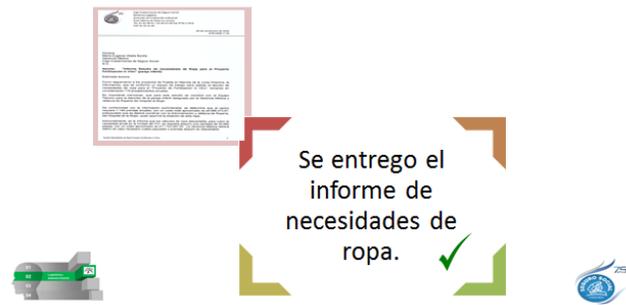
Publicación web preseleccionados ➡ 16 diciembre 2016.



10)



**NECESIDADES DE ROPA HOSPITALARIA**



14)

**REACTIVOS, MEDICAMENTOS E IMPLEMENTOS**



La doctora Karla Gillen se presenta e indica que forma parte del equipo técnico especialista, en Medicina Reproductiva y del equipo técnico de la Gerencia Médica. Se refiere al Programa del Modelo de Atención de la Unidad, todas las parejas como lo indicó el doctor Chacón, las cuales van a ingresar a la Unidad de Medicina Reproductiva de Alta Complejidad, provienen de los cuatro centros de baja complejidad del país. Actualmente, únicamente, los Hospitales México y el de las Mujeres, tienen baja complejidad reproductiva, pero la idea con los protocolos de baja complejidad, es implementarlo para que los cuatro centros puedan referir a esa unidad. Entonces, toda pareja o mujer sin pareja con infertilidad, va a ser valorada en una consulta por primera vez, de esa consulta se va a derivar el análisis sobre cuáles de esas parejas, necesitan por un factor masculino, ser valoradas desde el punto de vista andrológico. En ese sentido, se va a derivar la consulta del andrólogo que involucra una serie de consultas tanto de procedimientos, de ultrasonidos, testiculares y demás; como de consultas de seguimiento hasta valorar el andrólogo que ese hombre, es apto para seguir en el procedimiento de Fertilización In Vitro. Las mujeres que se valoran dentro de la pareja o las mujeres infértiles sin pareja, las cuales se valoran en la unidad, tienen que llevar una consulta de procedimientos. Recuerda que es importante que esa consulta no sea una consulta programada, porque en esas mujeres el ultrasonido basal tiene que ser con la menstruación. Por lo tanto, es una consulta que siempre debe ser una consulta abierta, es decir, que la paciente se presente cuando tiene su menstruación. En esa consulta se van a hacer pruebas de transferencia embrionaria y ultrasonidos basales. Otras consultas que se realizan en el Centro, son las consultas subsecuentes de preparación para el ciclo, obviamente, es

una atención multidisciplinaria con apoyo psicológico, tanto previo al ciclo como apoyo emocional durante el ciclo y apoyo de la genetista, para aquellas pacientes que ameriten también consejo genético. En esos términos, hay dos conceptos básicos que los cuales se deben entender que siempre hablan de ciclos y ciclos, se entiende a nivel individual como aquel proceso en donde la pareja ingresa, a una estimulación ovárica, es un proceso de captura de ovocitos y del proceso de transferencia embrionaria, pero a veces también se hace referencia de ciclos por año. Ese aspecto, se refiere siempre a un ciclo como una agrupación de pacientes que sincronizan, con anticonceptivos de modo que todas las mujeres puedan tener la menstruación, casi al mismo tiempo e ingresar a un proceso, para maximizar el consumo de medios de cultivo de insumos y demás, a lo cual se le denomina ciclo. Por lo que si el personal está completo, es decir, la FIV está completa se propone que sean siete ciclos anuales de veinticinco pacientes, reitera, si la unidad está completa. Cuando se está haciendo referencia de ciclo, esas parejas se sincronizan con anticonceptivos e inician con la menstruación, la atención y en ese sentido, es importante que esas parejas tengan en promedio cinco consultas, dos veces al día durante su ciclo, porque las pacientes llegan durante su menstruación a iniciar el ciclo, se atienden en la mañana se les hace estudios de laboratorio y ultrasonido, para valorar cómo están constituidos los folículos y con los resultados de laboratorio y el ultrasonido en la tarde, se toma la decisión en conjunto de cómo se va a modificar la dosis de medicamentos para esa pareja. En esos términos, se le informa y con ayuda de enfermería, se le enseña cómo va a ser el cambio en el proceso de los medicamentos, porque hay que recordar que los medicamentos de FIV, son subcutáneos y la paciente misma se los aplica, entonces, ese es el proceso de ciclo. Una vez que las pacientes están listas, se pasan al proceso de punción folicular, se supera la parte de laboratorio, la transferencia de embriones y dos semanas después, a esas pacientes se les hace la prueba de embarazo y se citan para analizar los resultados. Si esas pacientes resultan en un embarazo, se continúa con el proceso de consulta a la embarazada, hasta la semana diez de embarazo y son seis consultas más, porque son consultas semanales y en caso de que el embarazo, sea un embarazo viable y el proceso funcione bien, la paciente se refiere al perinatólogo según la Red de Servicios, según le corresponda a cada paciente por su área de atracción. En el caso que la paciente no se embarace, volverá a la consulta subsecuente, para prepararla para su segundo y último ciclo. Recuerda que por protocolo son dos ciclos, los que se les va a dar a esas pacientes. Muestra un flujograma y recuerda que está contemplando, el acceso de donantes que van a ingresar a ser parte de ese flujograma, porque el donante ingresa, se le hacen todos los estudios para determinar si es un donante apropiado. En el caso de las mujeres, se realiza el proceso de estimulación folicular y de captura de ovocitos, obviamente, no se le va a transferir los embriones, pero básicamente ese es el flujograma de atención.

Interviene el Dr. Chacón y comenta que por instrucciones de la Gerencia Médica, se está haciendo el plan de socialización del protocolo de la baja complejidad, es decir, se comenzó a implementar la baja complejidad en el país, a partir del mes de enero de este año, porque se necesita que cuando inicie la alta complejidad esté estandarizada la baja complejidad. En este momento, se aplica solamente en el Hospital México y en el Hospital de las Mujeres, eventualmente, se quisiera si fuera posible que, también, el Hospital San Juan de Dios y el Hospital Calderón Guardia sean incluidos en el proceso, por lo que ya lo iniciaron, el cual es paralelo porque está independiente del FIV, pero a partir de este proceso se va a iniciar. En cuanto al tema de los donantes hay una legislación al respecto, por lo que se hizo una consulta al Ministerio de Salud, porque los donantes deben estar registrados, no significa que cualquier persona puede donar, dada la normativa que existe, porque hay una cierta cantidad que una

persona puede donar y, además, se debe considerar la consanguinidad y otros aspectos. Repite, se está haciendo la consulta, el Ministerio de Salud hizo un Reglamento y se está trabajando en el tema. Hay que entender que en un momento dado, en la unidad van a haber pacientes que van a estar siendo sujetas a un ciclo, pero igual va a haber que estar atendiendo pacientes que son referidas, de manera sincrónica al ciclo. Entonces, a la paciente que ingresa referida se le inicia el proceso, el cual es muy dinámico. Lo anterior, para explicar que una consulta no es que un ciclo, por ejemplo, una pareja puede ameritar, eventualmente, 15 y 20 consultas y, eventualmente, hasta 38, pero no es lo usual. Hay una paciente que, eventualmente, el primer intento fue fallido y vuelve a iniciar el proceso a medio camino, pero que quede claro que no es que un ciclo implica una consulta. Para que una paciente llegue a ciclo y termine, eventualmente, embarazada detrás de ese proceso ha habido una gran cantidad de consultas que pueden ser hasta 38, en un escenario bajo. En cuanto a lo que se refiere a logística y abastecimiento, como ilustración, necesidades de ropa ya se está trabajado, está diagnosticado y se está presentado el informe para las proyecciones, las cuales están incorporadas en el proyecto. En lo que se refiere a reactivos y medicamentos, ya están identificadas cuáles son las necesidades que se han identificado y los proveedores para los diferentes medicamentos. En este momento, solo hay otros medicamentos para los cuales no había proveedor a nivel nacional, pero se conoce que hay un proveedor que está presentando ante el Ministerio de Salud, los registros correspondientes, de manera que se espera que para cuando se inicie el procedimiento, el asunto esté resuelto. En el otro componente que sería reactivo, igual está también resuelto lo correspondiente a las necesidades de reactivos. Lo relacionado con los insumos, los cuales serían pipetas especiales, requisitos especiales que son consumibles, lo que había pendiente era definir una serie de insumos de código Zeta, entonces, la Gerencia Médica lo que decidió fue encargar a un equipo para que trabaje tiempo completo, por lo que ya se terminaron hoy, de modo que lo que se está indicando es que están pendientes 73 fichas técnicas, pero en realidad ya estarían terminadas hoy. Hay un período que va a tardar alrededor de dos semanas, por lo que se necesita que la Gerencia de Logística lo ratifique por forma, es decir, muy probablemente de aquí al siguiente nivel, ya esos aspectos están resueltos. Se debe entender que el único riesgo con respecto de esos códigos Zeta, es que si bien las fichas ya están hechas, no existe todavía muchos proveedores en el país, porque la consulta se hizo al Ministerio de Salud. Un aspecto por considerar es que, eventualmente, cuando ingresen los proveedores al país, la ficha técnica pueda requerir algún ajuste en función del final, pero sería un ajuste, aunque poco pero es un aspecto por considerar de que a pesar de que se hubiera terminado el proceso de la Caja e, incluso, de incorporación en el catálogo institucional de una determinada ficha, todavía para algunas no hay proveedores. Se asume que esos aspectos se deben resolver porque se conoce que hay instancias nacionales, las cuales están ofreciendo la FIV y de hecho, ocupan esos mismos equipos. Señala que la Ing. Méndez Esquivel se referirá al presupuesto de operación y costos.

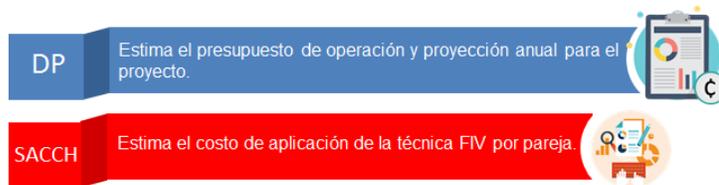
Ing. Leilyn Méndez Esquivel:

15)



16)

### Presupuesto operación y costo de atención



17)

### Presupuesto de Operación Preliminar Proyecto FIV

- Montos en millones de colones -

 <p><b>Servicios Personales</b> Considera 27 plazas nuevas y sus cargas sociales</p>	 <p><b>Servicios No Personales</b> Contempla el crecimiento en los servicios públicos, contratos de aseo y vigilancia por terceros, mantenimientos preventivos y correctivos y otros.</p>	 <p><b>Materiales y Suministros</b> Medicamentos, implementos médicos, materiales y otros suministros e insumos, nuevos procedimientos y servicios según el nivel de complejidad.</p>
 <p><b>Desembolsos Financieros</b> Adquisición de un software especializado para el control del FIV y sus respectivas licencias.</p>	 <p><b>Presupuesto en especie</b> Incorpora la dotación de medicamentos, reactivos e insumos, así como textiles y vestuarios (ropa descartable). <small>(Fuente: Dirección Técnica de Bienes y Servicios, Gerencia de Logística)</small></p>	



18)

### Estimación de Presupuesto de Efectivo y Especie

- Montos en millones de colones -

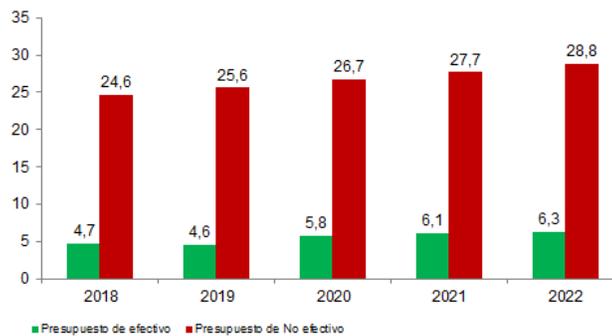
Grupo de partida	2018	2019	2020	2021	2022
Servicios Personales (*)	650,7	719,7	750,0	781,5	814,3
Servicios No Personales	65,5	66,1	167,2	175,8	184,9
Materiales y Suministros	48,2	50,2	151,7	158,7	167,1
Maquinaria y Equipo	68,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Desembolsos Financieros	50,0	20,0	20,8	21,6	22,5
Transferencias Corrientes (Subsidios)	46,2	50,6	52,8	55,0	57,2
<b>Presupuesto en Efectivo</b>	<b>928,7</b>	<b>906,6</b>	<b>1 142,5</b>	<b>1 192,6</b>	<b>1 246,0</b>
<b>Presupuesto en Especie</b>	<b>662,5</b>	<b>689,1</b>	<b>716,8</b>	<b>745,6</b>	<b>775,5</b>
<b>TOTAL GENERAL</b>	<b>1 591,2</b>	<b>1 595,7</b>	<b>1 859,3</b>	<b>1 938,2</b>	<b>2 021,5</b>

FUENTE: Elaboración propia Dirección de Presupuesto.  
 (\*): Incluye las Cargas Sociales.



19)

#### Hospital Dr. Adolfo Carit Eva: Crecimiento porcentual de Presupuesto de Operación 2018 - 2022

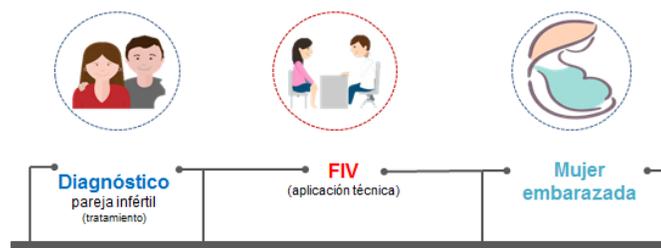


Nota: Con base en el presupuesto 2017



20)

#### Proceso de abordaje parejas infértiles



Ciclo 1: 25 parejas  
 Anual: 175 parejas



La Ing. Leylin Méndez menciona que es funcionaria de la Dirección de Presupuesto y se referirá a la estimación del presupuesto de operación y la proyección, el cual está establecido en una norma de proyecto, significa cuánto es el presupuesto adicional que requeriría el Hospital Nacional de las Mujeres, para avanzar en este proyecto. Luego, una segunda parte relacionada con el tema, lo presentará el Lic. Freddy Salazar, el cual se relaciona con la estimación del costo

de la aplicación, es decir, cuál es el costo de la técnica por pareja. A nivel general, señala que desde el punto de vista presupuestario, se hizo la estimación considerando 27 plazas nuevas y sus cargas sociales, como lo apuntó anteriormente el doctor Hugo Cruz, era la estimación que se disponía. En servicios no personales se contempla el crecimiento que va a haber en servicios públicos, porque van a tener nueva infraestructura. Entonces, se implementa el agua, luz, el teléfono, entre otros. En cuanto a la contratación de servicios de aseo y vigilancia de acuerdo con un estudio aportado por Servicios Generales, sería dos guardas y dos personas de aseo y, adicionalmente, se está contemplando lo que significa mantenimiento preventivo y correctivo a partir del segundo año de la obra. Por una cuestión de que se requiere la continuidad del servicio en el edificio y se mantenga en buenas condiciones, tanto su infraestructura como el equipo. En materiales y suministros, se trabajó con información de la Gerencia de Logística y se definió que la adquisición de las hormonas sería a nivel Leasing, con un aproximado de cuarenta mil dólares y otros implementos médicos y materiales, los cuales podría requerir el Laboratorio del Hospital Nacional de las Mujeres. En desembolsos financieros se tiene incluida la adquisición de un equipo especializado, para el control de todas esas pruebas y las respectivas licencias y un aspecto importante, porque no es lo habitual cuando se hace referencia del presupuesto en efectivo, es que también hay una serie de medicamentos, reactivos e insumos que se compran a través del Programa de Adquisiciones del Nivel Central, los cuales ingresan al Almacén General y, luego, son despachados a las diferentes unidades. En cuanto al desembolso en efectivo, se produciría desde la Dirección de Aprovisionamiento, pero a nivel del Hospital, entonces, ingresa como un bien, porque se recibirá el medicamento o lo que se requiere. En ese sentido, el presupuesto de adquisiciones se tiene que implementar en esa parte proporcional. En términos generales, se hace referencia de que en el presupuesto de efectivo, teniendo como supuesto que en el año 2018, inicia ya toda la puesta en marcha del proyecto, se tendría para el primer año un gasto estimado de novecientos veintiocho millones de colones y considerando ese presupuesto en especie o materiales o suministros que aporta el Almacén General, se trata de mil quinientos noventa y un millón de colones. La estimación se hizo para cinco años y al año 2022, se podría estar haciendo referencia de mil doscientos cuarenta y seis millones de colones y contando a la parte de materiales y suministros en especie, por alrededor de nueve mil millones de colones. De la información se observa que el presupuesto del Hospital de las Mujeres, teniendo en cuenta ese servicio, en el presupuesto de no efectivo se incrementaría alrededor de un 5% y en el presupuesto efectivo se elevaría alrededor de un 24% y 25%.

La Directora Soto Hernández pregunta si es el Hospital de las Mujeres o es Hospital Adolfo Carit.

La señora Presidenta Ejecutiva responde que son dos aspectos distintos. Es el Hospital de las Mujeres que se denomina Adolfo Carit, lo que sí sería una contradicción indicar Maternidad Carit, porque es el Hospital de las Mujeres.

A consulta del Director Fallas Camacho el Dr. Hugo Chacón indica que hasta que no tengan los protocolos listos, no se puede iniciar todo el proceso.

Lic. Freddy Salazar:

21)

## Elementos incluidos en el modelo de costos



22)

## Estimación del costo total por pareja de la técnica FIV

-cifras preliminares sujetas a ajustes-

CONCEPTO	Costo por pareja	Porcent. Particip.
<b>I. COSTOS DIRECTOS</b>		
Servicios Personales	3.711.362	25,71%
Servicios No Personales	445.198	3,08%
Medicamentos e Insumos	5.308.507	36,77%
Depreciaciones	787.608	5,46%
<b>Total Costo Directo</b>	<b>10.252.675</b>	<b>71,02%</b>
<b>II. COSTOS INDIRECTOS</b>		
<b>DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO:</b>		
Despacho de Farmacia	14.515	0,10%
Laboratorio Clínico	2.681.606	18,38%
Ultrasonidos	101.580	0,70%
<b>Subtotal Diagnóstico y Tratamiento</b>	<b>2.797.700</b>	<b>19,38%</b>
<b>ADM. Y SERV. COMUNES</b>		
Dirección y Administración	841.745	5,83%
Servicios de Limpieza	256.009	1,77%
Servicios Generales	160.898	1,12%
Lavandería y Costurería	126.200	0,87%
<b>Subtotal Adm y Serv. Comunes</b>	<b>1.384.852</b>	<b>9,59%</b>
<b>Total Costo Indirecto</b>	<b>4.182.652</b>	<b>28,98%</b>
<b>Costo total en colones</b>	<b>14.435.327</b>	<b>100,00%</b>
<b>Costo total en dólares</b>	<b>25.883</b>	

23)

## Procedimiento de cobro al Ministerio de Hacienda



Respecto de los costos refiere el Lic. Freddy Salazar que es importante mencionar lo que se consideró. Como ejemplo, cuando una persona ingresa al proceso, proveniente de la baja complejidad, se le hacen una serie de procesos para estimulación de manera que esté en condiciones de que se le aplique la técnica. Posteriormente, se le hace un pequeño seguimiento para que una vez que estén las condiciones de seguir su proceso normal en su unidad, entonces, se traslada a la otra unidad. Hace la aclaración por cuanto en el momento en que se mide

cualquier proceso de costos, se tienen que incorporar en la valoración de ese proceso, todos los recursos que se utilizan, independientemente, de qué unidad se consideró para determinar la estructura del modelo. El FIV tiene, básicamente, dos componentes: los correspondientes a los costos directos y los costos indirectos:

1. Costos directos: incluye todo aquel personal técnico profesional que va a estar en el proceso de Fertilización In Vitro, todos los recursos no personales que se refieran a lo que se pagan por terceros y que se van a ocupar. Toda la serie de medicamentos y otros insumos que se van a utilizar durante el proceso y para la parte que es la utilización de equipo de oficina, equipos especiales y edificio, se hace mediante el proceso de depreciación, porque es tomar el valor completo de esos bienes y determinar cuánto tiempo va a durar y en cada fracción anual se le asigna la parte, a ese proceso específico que al final va a reflejar en el valor de las parejas que han egresado durante ese proceso.
2. Costos indirectos: Se tiene que incluir todos aquellos servicios que producen o realizan, propiamente, ese Centro de Fertilización In Vitro, o aquellos que va a utilizar de otros Centros, por ejemplo, el caso típico son la serie de exámenes que van a utilizar; inclusive, en el informe se indica que se va a utilizar una parte del Hospital de las Mujeres y algunos que no tiene el nivel de resolución, entonces, que el Hospital de las Mujeres va a hacerlo es el Hospital San Juan de Dios.

Esa parte que se está mencionando es un ejemplo de lo que se indicó, son recursos que se van a utilizar de esos dos Hospitales, del Hospital de las Mujeres y del Hospital San Juan de Dios. Igual cuando se hace referencia de la Farmacia. Tienen identificados directamente los medicamentos, pero tiene que haber un proceso de despacho, de certificación de calidad, de empaque y envío de los medicamentos donde se van a utilizar que igual va a ser asumido por el Hospital de las Mujeres. En el Laboratorio Clínico se incluyeron todos aquellos exámenes que van a hacer tanto el Hospital de la Mujer, como en el Hospital San Juan de Dios y se valoraron según su valor para la Caja, como ilustración, en ultrasonidos; esa información la otorgó directamente la Comisión Técnica a través de la doctora Bagnarello, en términos de cuántos ultrasonidos se iban a aplicar a las parejas. En la parte de administración y servicios comunes, es aquella estructura que necesita para que todo el flujo del proceso de producción se de en forma continua. Todas esas partes sino se tenía esa información exacta, lo que se hace es estimarlos con base al Centro que va a realizar todos esos procesos y en este caso es el Hospital Nacional de las Mujeres. Una vez definida esa estructura, se pasa a los montos que quedaron; entonces, para efecto del costo directo, el total serían al tres millones doscientos cincuenta y dos colones con seis setenta y cinco, para el caso de diagnóstico serían dos millones siete noventa y siete setecientos y para el total general, serían los catorce millones cuatrocientos treinta y cinco mil colones, los cuales serían alrededor de veinticinco mil ochocientos treinta y tres dólares. Esa información de acuerdo con los datos que se tienen a este momento por pareja.

Pregunta el Director Fallas Camacho si ese es el costo de cada pareja.

El Lic. Salazar Salazar indica que por pareja, sería el proceso en condiciones normales que va a seguir una pareja hasta llegar al final, el cual va a costar los veinticinco mil ochocientos treinta y tres dólares. La otra parte que se tiene que ir asumiendo, es lo que se le puede cobrar al Ministerio de Hacienda, en términos de cuáles son los procesos que se van a implementar, para que se tenga un proceso fluido de cobro. Primero, se tiene que elaborar un protocolo para hacer

ese registro o esa base de datos que permitirá, posteriormente, facturar las condiciones que debe tener como mínimo, es decir, información del requerimiento que tendría en ese momento, el Ministerio de Hacienda, lo cual requiere que la Unidad de Fertilización in Vitro, cree una base de datos, en la cual se incorporen los datos específicos para cada caso, lo cual permitirá cobrarle al Ministerio de Hacienda, los recursos que va a distribuir por esos conceptos. Por otra parte, la Gerencia Financiera con base en ese protocolo y en esa información específica de las personas que ingresan al proceso de FIV, podría generar una factura que es la que se va a cobrar al Ministerio de Hacienda, con base en el costo por pareja que se determinó. Ese sería el protocolo del proceso de costeo, para la facturación de la FIV.

Pregunta el Dr. Fallas Camacho si es el costo por la formación del recurso humano y las personas preparadas.

Responde el Lic. Salazar que es un dato aproximado porque no se tiene toda la seguridad, hasta tanto no se lleve a cabo el proceso.

La Ing. Méndez agrega que está el costo de la plaza más diez anualidades, es lo común que se incorpora en el costo, es decir, la creación de la plaza y los aspectos relacionados con la formación y capacitación, si el recurso humano lo requiere no están contemplados en esos costos.

Pregunta el Director Fallas Camacho si son dos años el tiempo.

La doctora Villalta Bonilla responde que dependiendo de la plaza, por ejemplo, para Medicina Reproductiva la formación es de dos años para Embriología un año.

Adiciona el doctor Hugo Chacón que en Embriología la capacitación es de alrededor de un año y dos años, para que el profesional se especialice.

Pregunta el doctor Fallas Camacho si son cuarenta mil dólares o cincuenta mil dólares.

Por su parte, la Directora Alfaro Murillo pregunta si en Costa Rica, se tiene especialista en alguna de esas categorías.

Responde la doctora Villalta Bonilla que si hay especialistas en la materia, pero no son suficientes.

La Ing. Alfaro Murillo señala que tenía la duda, porque conoce biólogos que trabajan en genética humana y pregunta si esos profesionales califican.

Sobre el particular, indica la doctora Sáenz Madrigal que no, porque los biólogos moleculares, algunos de tienen puntos de inserción con la parte de salud y en la parte de genética, pero no, necesariamente, en la parte de FIV sino más bien para el tema de enfermedades y algunos procedimientos diagnósticos. La Universidad de Costa Rica y la Universidad Nacional tienen un laboratorio, pero más para el tema de patologías que para el asunto cromosómico o genético puro.

Agrega la doctora María Eugenia Villalta que tiene un levantamiento y el inventario de todo el recurso humano que se tiene en Medicina Reproductiva, inclusive, en Embriología, las personas

que se tienen que capacitar, por ejemplo, enfermeros y enfermeras, ese personal está inventariado y lo tiene el Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), con un análisis que se hizo y lo que les falta por completar, si se diera el proceso.

Ante una consulta de don Oscar Fallas, indica la doctora Sáenz Madrigal que en la inversión inicial, está en el costeo cuando se anotaron las depreciaciones.

Aclara el Lic. Salazar que cuando determina el costo se está valorando la persona, en condiciones de ejercer y no la de formación porque se están incluyendo las condiciones técnicas. La otra parte corresponde a una inversión que se valora de otra forma.

Doña Leilyn recuerda que tanto para costos como para presupuesto, para de la información que se ha enviado a las partes técnicas que, posiblemente, conforme vaya madurando el Proyecto y cuando entre en vigencia a partir del mes de marzo del año 2018 y se empiece a cotizar y a adquirir los datos, se pueden ir actualizando los datos.

El Director Fallas Camacho indica que para los cálculos de la inversión en capacitación, la Institución tiene información, es decir, lo que va a costar tener una persona en el extranjero por un año en una formación y el monto es de alrededor de tres mil o cuatro mil dólares mensuales, más los gastos adicionales y es una información que puede servir para poder estimar los costos.

La señora Presidenta Ejecutiva sugiere que se pida que esa información se incluya en la estimación de costos.

Al respecto, el doctora Fallas Camacho indica que esa es la idea.

Continúa la doctora Sáenz Madrigal y señala que para analizar esos aspectos, se está presentando el tema y determinar la información que hace falta.

El Lic. Salazar Salazar señala que cuando se determina el costo de un proceso, se define el costo del proceso como tal. Cuando va a evaluar una inversión hay otras herramientas que no es la valoración del costo unitario, sino una herramienta para la inversión y la posible retribución que podría ser en el tiempo, pero corresponde a otra herramienta.

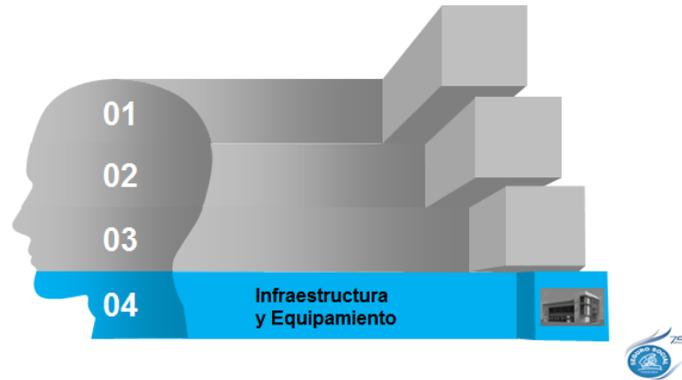
Don Oscar Fallas comenta que si se va a tener un gasto para optar por ese nuevo proyecto, se tiene que incluir todos los costos en los que se va a incurrir, por ejemplo, en recurso humano y equipo, entre otros.

La Dra. Rocío Sáenz indica que el tema es que no se contempló el asunto de la capacitación, entonces, hay que dejarlo indicado porque es un tema que hay que considerar y está pendiente.

Agrega el Director Fallas Camacho que no es un costo específico, es un gasto en el cual se incurriría.

El Lic. Freddy Salazar indica que cualquier tipo de inversión se le tiene que agregar un costo de oportunidad y es una herramienta para evaluar.

24)



25)

### AVANCE GENERAL

- ✓ Se remitió permiso ante la CGR para efectuar compra directa.
- ✓ Listo trámite de disponibilidad de agua ante AYA. #FICHA UNID-QAM-2002-2016-11207.
- ⚠ Trámite permiso del uso del suelo. **Denegado** por M.S.J. en primera instancia.
- \* Gestión para eliminar el error de anotación que indicaba al plano SJ-361418-1979 como plano hijo del SJ-16983-1976.
- \* Gestión Dir. Jurídica en relación al otro plano (SJ-1697293-2013).

26)

### TERRENO (ANOTACIONES)

- ✓ 04 de octubre 20016, el Lic. Edwin Rodríguez solicita se ordene el levantamiento de la anotación.
- ✓ 26 de octubre de 2016, el Juzgado Contencioso Administrativo y Civil de Hacienda, Segundo Circuito Judicial levanta la anotación
- ✓ 28 de noviembre, el Registro Nacional elimina anotación del terreno.
- ⚠ Pendiente resolución M.S.J sobre nueva solicitud permiso uso de suelo
- ⚠ Modificar planos para separar terreno en proceso legal.

27)

### PLANTA UBICACIÓN PROYECTO

---



28)

### PLANTA DISTRIBUCIÓN PRIMER NIVEL

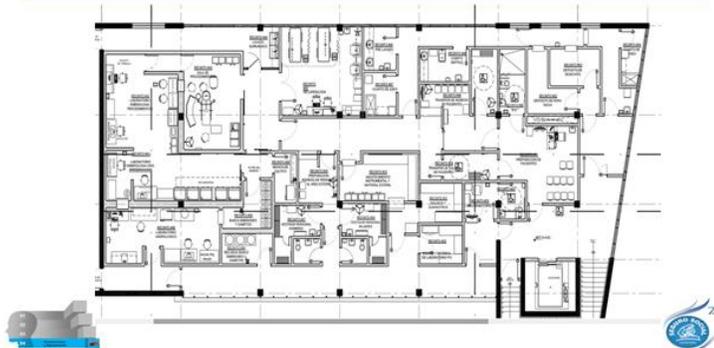
---



29)

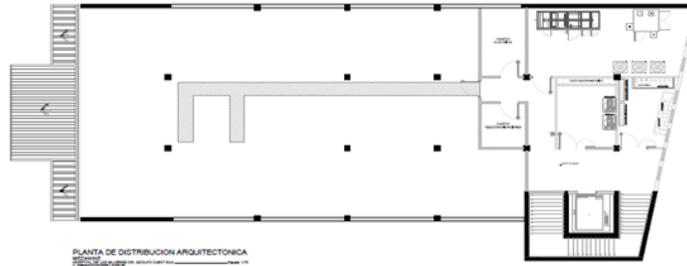
### PLANTA DISTRIBUCIÓN SEGUNDO NIVEL

---



30)

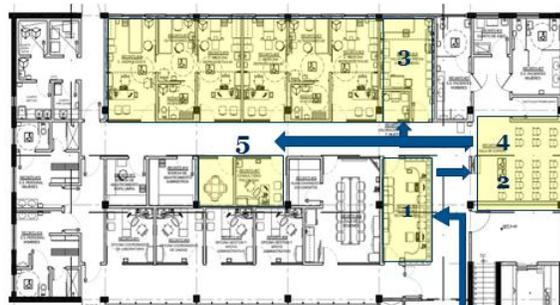
### PLANTA DISTRIBUCIÓN AREA TECNICA



31)

### RECORRIDO: valoración de pacientes previo a Ciclo FIV

PRIMER NIVEL



32)

### RECORRIDO: valoración de pacientes durante Ciclo FIV

PRIMER NIVEL



Salida



33)

**RECORRIDO: área administrativa, aseo y abastecimiento**

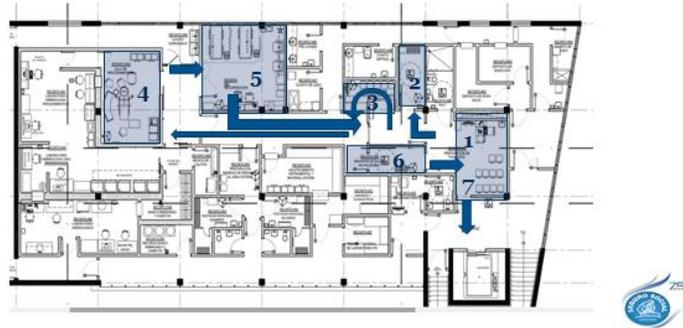
PRIMER NIVEL



34)

**RECORRIDO: pacientes durante Ciclo FIV**

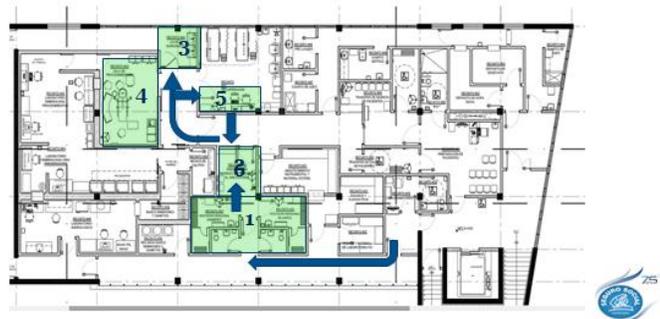
SEGUNDO NIVEL



35)

**RECORRIDO: personal médico durante el ciclo FIV**

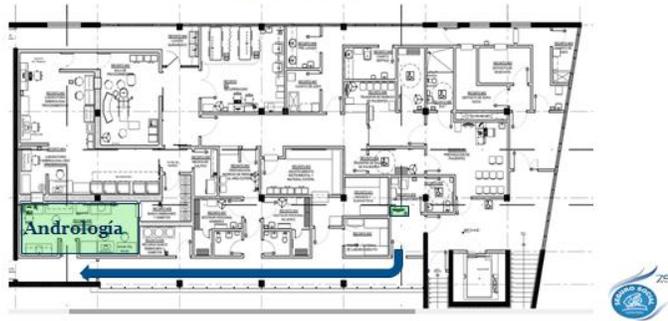
SEGUNDO NIVEL



36)

**RECORRIDO: personal laboratorio durante el ciclo FIV**  
**Andrología**

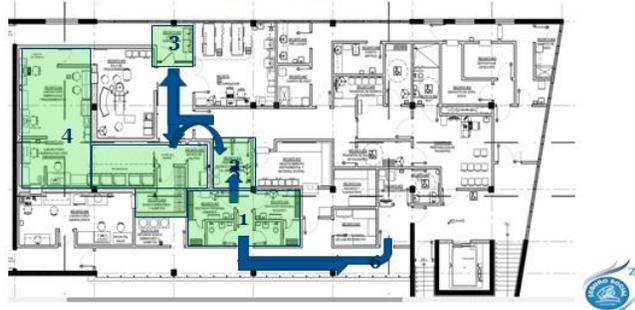
SEGUNDO NIVEL



37)

**RECORRIDO: personal laboratorio durante el ciclo FIV**  
**Embriología**

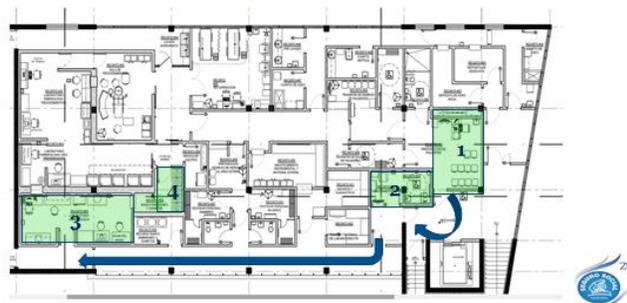
SEGUNDO NIVEL



38)

**RECORRIDO: Muestras seminales y donación de semen**  
**en el ciclo FIV**

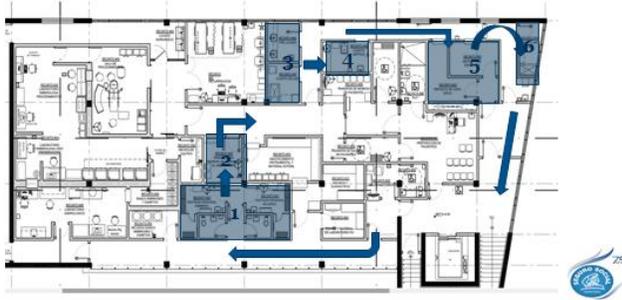
SEGUNDO NIVEL



39)

**RECORRIDO: personal aseo durante el Ciclo FIV**

**SEGUNDO NIVEL**



40)

**VOLUMETRIA PRIMER BOSQUEJO**



41)

**VOLUMETRIA PRIMER BOSQUEJO**



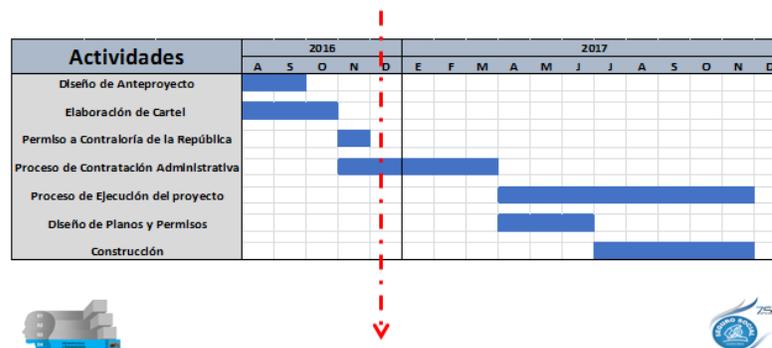
42)

### INVERSIÓN PROYECTO

	SERVICIO	ID	Costo en U.S.	Costo por área (\$m2)
Costo construcción:	Terracería	066.00	\$ 100.00	\$1.500.000,00
	Pavimentación	088.00	\$ 2.000.00	\$1.175.000,00
	Linea Laboratoria	166.00	\$ 5.000.00	\$418.300,00
	Linea Montaña	228.00	\$1.250.00	\$285.000,00
	Obras Exteriores (zonas verdes, accesos, accesos, jardines y césped, sistemas pluviales, paso público, iluminación exterior)	GL	\$155.000,00	\$155.000,00
	Parqueo Exterior	GL	\$11.200,00	\$11.200,00
	<b>SUBTOTAL FS</b>		\$1.648.00	\$3.444.190,00
	Obras complementarias	\$1.648.00		\$551.314,36
	<b>SUBTOTAL FS</b>			\$3.994.474,36
	Reserva presupuestaria 10%		10,00%	\$399.447,44
Costo construcción			\$4.393.921,80	
Costo equipo médico			\$1.515.838,78	
Costo Estudios preliminares (estudio de suelo, levantamiento topográfico) 0,5%		0,50%	\$21.959,39	
Planos de construcción y especificaciones técnicas 4%		4,00%	\$175.255,11	
Costo Impacto Ambiental (Estudio y Reserva Ambiental) 1%		1,00%	\$43.939,78	
<b>SUBTOTAL FS</b>			\$241.863,78	
Costo Mantenimiento 7%+4% (operación y mantenimiento 2 años)		7,00%	\$307.571,45	
<b>TOTAL</b>	<b>1185</b>		\$6.455.044,30	
Tipo de cambio al 16 noviembre 2016 (datos del Banco Central)			0,951100	\$1.608.630.840,34

43)

### CRONOGRAMA



El Dr. Hugo Chacón refiere que el tema relacionado con la infraestructura y el equipamiento para el Proyecto de la FIV del anteproyecto del Programa ya está concluido. Además está finalizado lo correspondiente a las fichas técnicas y definido el equipo que hace falta, también con sus fichas técnicas. Se gestionó el permiso ante la Contraloría General de la República para la compra directa y está definido donde, eventualmente, sería construido el edificio y lo que es la disponibilidad de agua. En este momento, se está resolviendo un problema que hubo con la Municipalidad de San José, porque el terreno donde se va a construir el edificio, en apariencia existe una persona física que hizo una segregación del terreno e indica que una parte le pertenece. Ese aspecto también se trabajó y se solicitó el levantamiento de la anotación. Por otra parte, en cuanto al uso del suelo, la Municipalidad no otorgó el permiso, porque el terreno tenía una anotación, es decir, hay una persona física que por estar usando una parte de ese terreno, lo quiso inscribir a su nombre. No obstante, el Juzgado Contencioso Administrativo y Civil de Hacienda del Segundo Circuito ya levantó la anotación, también se está eliminado la anotación en el Registro Nacional. En ese sentido, hay que regresar a la Municipalidad para que lo más pronto posible se proceda de conformidad, porque la persona física podría volver a hacer la anotación en el terreno. Entonces, la estrategia que se está definiendo en la Dirección Jurídica, es que además se va a levantar otro plan, en el cual se separa el terreno, no es que la Caja se lo está concediendo, sino es para continuar con el Proyecto de FIV, porque esa persona física continuará luchando por esa parte del terreno. El edificio va a tener dos plantas, la primera

se destinará a la parte de consulta y la segunda planta, para la parte de procedimientos. La Dra. Gillen se referirá a la estructura del flujo que se planteó anteriormente, pero en la planta física.

La Dra. Gillen Brenes se refiere a varias filminas e indica que como lo explicó el doctor Chacón, el primer nivel del edificio se destinará para la consulta externa. La paciente cuando llega a Consulta Externa previo al ciclo del proceso para la FIV, se le prestará la atención en la primera planta de la Unidad, se reporta con redes, pasa a una sala de espera y es llamada a un cubículo de toma de signos y de muestras de laboratorio porque en ciclo, las pacientes se valoran dos veces, posteriormente y se hace el ultrasonido de seguimiento folicular. La paciente se espera y cuando están los resultados, es llamada a la consulta para ser valorada en los cubículos de Medicina Reproductiva. El personal de enfermería colabora con la parte de educación a la paciente de cambio de dosis, porque hay que ir modificando las dosis en el ciclo. También en la primera planta se ubicarán las oficinas administrativas, los baños del personal y la parte de bodegas y aseo. En el segundo nivel se realizarán los procedimientos. En este caso, las pacientes van a tener una sala de espera con acompañamiento de un personal de enfermería. Cuando la paciente ya está lista para que se realice la captura de ovocitos, ingresa a un vestidor para cambiarse, se realiza un transfer de botas, se traslada al área estéril y un asistente de pacientes, la conduce a la sala de procedimientos y es donde se realiza la captura de ovocitos o la transferencia de embriones. Posterior, a ese procedimiento, la paciente pasa a recuperación y cuando está recuperada, se dirige al vestidor y se cambia y regresa a su casa y ese es el flujo del personal médico. El personal pasa por una puerta para ingresar a los vestidores del personal médico, también a ese personal se le realiza un transfer, se les realiza un cambio de botas y pasa a un lavado quirúrgico. Luego, a hacer la captura de ovocitos o la transferencia de embriones y a colocar la nota quirúrgica.

Pregunta la Directora Soto Hernández si el procedimiento es ambulatorio.

La Dra. Gillen responde que el recinto no es un quirófano, sino una sala de procedimientos.

Agrega el Dr. Hugo Chacón que la persona no requiere ser hospitalizada.

En cuanto al procedimiento de captura, la doctora Carla Gillen indica que es con una sedación y en el procedimiento de transferencia, no se requiere la sedación.

Adiciona el Dr. Chacón que si requiere un nivel de esterilidad, para lo correspondiente al procedimiento estéril.

Pregunta la licenciada Soto Hernández si el edificio tiene algunas camas.

La doctora Gillen responde que hay dos camas de recuperación y dos sillones. Continúa con la presentación y se refiere al flujo del personal del laboratorio, porque también tiene un acceso restringido y el personal de andrología, el cual es denominado masturbatorio y es donde se llama al hombre, para luego realizar las pruebas, el recinto tiene una pequeña exclusiva con dos puertas. Cuando esta lista la muestra, el hombre toca un timbre o alarma para que una persona del Laboratorio de Andrología, pase a recogerla y la persona no se tenga que desplazar por toda el área estéril. El proceso es muy parecido al que realiza el personal médico, el personal de embriología ingresa a los vestidores médicos, para que se realice el proceso de transfer de botas,

hace un lavado quirúrgico e ingresa a su Laboratorio de Embriología, cuando sale lo hace de nuevo por el vestidor. En cuanto a la donación de semen, el proceso es parecido a lo que se explicó para el Laboratorio de Andrología, los pacientes esperan en la sala de espera, cuando son llamados pasan al masturbatorio y cuando está lista la muestra, el personal del Laboratorio de Andrología, recoge la muestra y se introduce a los tanques de vitrificación de gametos. Por otra parte, el personal de aseo tiene la misma entrada que el personal médico puesto que debe cambiarse y hacerse el transfer de la misma manera. Recuerda que ese personal de aseo, son personas a las que se les ha dado una capacitación especial, porque nada de lo que se usa puede ser embriotóxico, ese personal no puede llevar ni maquillaje, ni desodorante, ni champo, absolutamente nada, porque todos esos productos son tóxicos para los embriones, el material de limpieza es exclusivo, entre otros. Las bodegas tienen el prelavado, el cuarto de aseo y el cuarto séptico y también se tiene otro recinto de aseo, porque todo lo que corresponde a desechos de la parte de la Sala de Procedimientos, no se pueden mezclar con los desechos de afuera.

El doctor Chacón se refiere a una imagen del diseño del acabado del edificio y menciona los metrajes, estaría proyectado entre el primero y el segundo piso mil seiscientos metros cuadrados, entendiendo que en realidad lo que es procedimientos son estos quinientos metros cuadrados, porque la primera parte es ambulatorio y los costos serían tres millones de dólares, a los cuales requiere unas obras complementarias que se hacen alrededor de todos los edificios para un total de tres millones novecientos mil dólares, una reserva que hay que hacer presupuestaria y se eleva el monto a cuatro millones de dólares. Luego, se tienen que incorporar otros costos adicionales que sería el costo del equipo médico, estudios preliminares, posteriormente vendrían los planos para dar un total de costo que sería seis millones quinientos mil dólares, al tipo de cambio al 16 de noviembre del año 2017, serían tres mil seiscientos millones de dólares en infraestructura y equipamiento. Presenta el cronograma y señala que la idea es que si todos los procesos se logran concretar, en el próximo mes de abril se iniciarán los planos y la construcción, propiamente, dicha en el mes de julio el año 2017, porque todavía se tiene que resolver el tema del terreno y otros aspectos.

La doctora Villalta Bonilla procede a dar lectura de la propuesta de acuerdo. Menciona que de conformidad con lo expuesto en el artículo 3° del artículo 177° de la Constitución Política, la Caja Costarricense de Seguro Social informará al Poder Ejecutivo en caso de no contar con los recursos necesarios para hacer frente a esta obligación.

El Director Fallas Camacho indica que el deseara que se inicie todo el proceso, pero que se le agregue al acuerdo que el Proyecto se inicia una vez que se llegue al acuerdo con el Ministerio de Hacienda, para obtener los recursos financieros.

El Director Barrantes Muñoz pregunta si el acuerdo se tomó en términos de que si no había definido un presupuesto, se exploraran fuentes adicionales para su financiamiento. Además, consulta si el financiamiento es una condición para la prestación del servicio, es decir, si no están esos recursos el servicio no se presta.

La doctora Sáenz Madrigal responde que así es, porque hay que hacer una construcción, dado que no se tiene la infraestructura.

Continúa el licenciado Barrantes Muñoz y señala que el punto es que está sujeto a tener la infraestructura, pero el tema de fondo es si se va a brindar el servicio de Fecundación In Vitro solo si hay recursos externos, para financiar esa prestación pero ya no solo sería infraestructura.

La señora Presidenta Ejecutiva indica que el Decreto ejecutivo, es el que condiciona que si la Caja no tiene recursos se proceda a facturarle al Estado. Entonces, lo que se quiere es instruir a la Gerencia Financiera para que explore esas opciones y la presente ante la Junta Directiva. Las opciones que puede haber son muchas, pero no desea adelantar criterio, hasta que la Gerente Financiera no presente las opciones de financiamiento para el Proyecto. El Gerente Financiero de previo, ha estado trabajando con los funcionarios del Ministerio de Hacienda, porque se conoce que este tema se tiene que resolver, pero no hay un acuerdo explícito en ese sentido. Entonces, más bien lo que se necesita es el acuerdo de la Junta Directiva para que la Gerencia Financiera inicie esa negociación.

El licenciado Barrantes Muñoz consulta sobre el derecho a la salud, porque si no se estaría condicionando la prestación de un servicio que atiende una necesidad de salud, sujeto a que haya fondos.

La doctora Sáenz Madrigal indica que el acuerdo no se toma en esos términos, sino que en cumplimiento de lo que estableció el mismo Decreto Ejecutivo.

Respecto de una inquietud del licenciado Barrantes Muñoz, indica la Dra. Sáenz Madrigal que el acuerdo es muy sencillo, porque es dar por recibido el avance del Proyecto que se tiene hasta el momento y dado que se conoce el costo de Programa, se proceda a la negociación con el Ministerio de Hacienda. La cual se presentará para aprobación de la Junta Directiva. Le parece que a la luz del Decreto Ejecutivo, es la opción que está dando y se estaría utilizando.

Interviene el Subgerente Jurídico y le parece que el tema central, es analizar el financiamiento del Proyecto FIV, porque es para satisfacer esas necesidades. Por lo que no ve la conveniencia de que la Institución sino hay financiamiento, le de un no al Proyecto. Por lo que le parece que es mejor explorar cómo está el asunto financieramente, porque hay instrumentos jurídicos que dan cabida a proceder en esa línea. Por ejemplo, el Decreto Ejecutivo que regla el procedimiento del FIV y, además, el artículo 177° de la Constitución Política. La administración ya hizo un ejercicio de cuánto cuesta, por lo que hay que determinar la capacidad financiera y proceder si es lo que corresponde, a cobrarle al Poder Ejecutivo el costo del Programa. Repite, hay que determinar la capacidad financiera y proceder si es lo que corresponde, a cobrarle al Gobierno lo que cuesta, pero si el condicionamiento de que el Proyecto se lleva a cabo si existe financiamiento, considera que es un asunto por analizar en algún momento.

El Director Fallas Camacho indica que el tema no es la primera vez que lo conoce. La idea es que la Caja no se opone al Proyecto, pero por el derecho a la salud no se puede gastar el dinero que no se tiene y se va a dejar de atender otras necesidades por atender la FIV y ese es el problema. Podría decir que perfectamente al invertir dinero en el Programa, se está dejando de atender el cáncer, las filas de cirugía, en fin hay aspectos que se deben definir alrededor del tema, por ejemplo, si la Institución tuviera el dinero de sobra, sería otra situación, pero a la Caja no le está sobrando los recursos financieros. La idea era que se buscaran fondos especiales y específicos

para que la Caja, tuviera esa responsabilidad y un Decreto ejecutivo es muy válido, pero se podría declarar anticonstitucional y va más allá de la Ley y, posiblemente, es discutible.

Comenta la doctora Rocío Sáenz que una situación que se visualizó con el grupo técnico cuando se analizó este tema en el Consejo de Gerencia, es que la infertilidad está tipificada en la clasificación internacional de enfermedades como una enfermedad. Para abordar la infertilidad hay diferentes procedimientos de baja complejidad, de mediana complejidad y de alta complejidad; básicamente, la Institución tiene incluido la atención correspondiente a mediana y baja complejidad. Una intervención de alta complejidad como la de la FIV no la tiene incluida y cree que ese aspecto, ha sido la discusión pero al final es la última línea en el tratamiento de la infertilidad. Repite, cuando se analizó el tema se determinó que el Decreto Ejecutivo está dando la opción, en términos de que se le realice un cobro al Estado y es lo que se está instruyendo. El protocolo ya se tiene, dado que se tiene cuánto cuesta el Proyecto y las estimaciones y, en este momento, lo que sigue es instruir para que se proceda a explorar las fuentes de financiamiento relativas y a la brevedad, se le informe del tema a la Junta Directiva, porque se está avanzando en el cumplimiento y resguardando los intereses institucionales. En este momento no hay una instrucción para la administración, en términos de que se incluyan recursos, ni presupuesto sino que dado que se tiene el avance del Proyecto, se dé el siguiente paso para explorar las fuentes de financiamiento y es la fase que seguiría.

Interviene la Directora Alfaro Murillo y acota que cuando se indica que se da por recibido el informe, en el documento que se les entregó hay un cronograma, entonces, cuando se recibe y están de acuerdo, se está avalando el cronograma y el cronograma habla de construcción sin dinero, sea con los recursos financieros de la Caja, porque si el segundo acuerdo es instruir para que se proceda a explorar opciones de financiamiento y se indica que están inconformes con el cronograma que se tiene en construcciones. Entonces, desea indicar decir que dado este cronograma está entendido de que la Gerencia Financiera, en su exploración de las fuentes de financiamiento, identifique y pueda proceder porque en caso contrario, se indica que en el próximo mes de julio y hasta el mes de noviembre del año 2017, estaría lista la construcción. Entonces, no quisiera dejar ese tema, ni omitirlo porque el cronograma de acuerdo a lo que se está presentado, hay un diseño de anteproyecto, hay una elaboración de cartel, hay un permiso solicitado a la Contraloría General de la República, el cual debe estar listo y es lo que ya está listo. A partir de este momento, está el proceso de contratación administrativa, ese proceso es para el diseño de los planos definitivos y demás. Le parece que como Junta Directiva en esa dirección hay que avanzar, independientemente de que el punto dos de este acuerdo de hoy se empieza a ejecutar, por ejemplo, mañana pero a partir de ese momento, se hace esa contratación pero luego, viene la ejecución de proyectos que se inicia en el próximo mes de abril y ese mes está encima, son cuatro meses. En ese sentido, se está hablando de que esa Gerencia Financiera le tiene que dar esas opciones, entre los meses de enero y febrero del año 2017. También, para que le quede muy claro a don Gustavo Picado, porque no está presente, las opciones de financiamiento se tiene que tener entre los meses de enero y febrero próximos, porque si no este cronograma no se va a poder ejecutar. En esos términos, en la parte constructiva, a pesar de que se indica en el cronograma los meses de junio a noviembre del año 2017, desea dejar claro como Miembro de esta Junta Directiva, que dependerá de la identificación clara de los recursos, para la construcción y por tanto, no es una fecha definitiva sino que está relacionada con la consecución de fondos, sean externos o aportados por la Institución, pero la identificación clara de una fuente de financiamiento para el Proyecto. Hasta la parte de la contratación administrativa

para el diseño y el diseño definitivo comparte plenamente el cronograma. A partir de ese momento, está sujeto a los resultados de la gestión de la Gerencia Financiera.

El Director Barrantes Muñoz indica que estaría de acuerdo en votar positivo si se indica que se proceda a explorar las opciones de financiamiento relativas a la FIV, incluidas, la exploración de financiamiento del Poder Ejecutivo, pero no exclusivamente ese financiamiento, porque piensa que de lo contrario habría una contradicción.

Interviene la Licda. Roxana Salazar y señala que para financiar el Proyecto, hay que esperar los presupuestos extraordinarios de la República.

Sobre el particular, señala la doctora Rocío Sáenz que ese es otro momento.

El Director Alvarado Rivera señala que está claro y totalmente de acuerdo, en lo que el país debe asumir, el problema es que vuelven a lo mismo y como ejemplo, indica que en Costa Rica los “niños nacen sin bollo de pan debajo del brazo”, es decir, todos vienen al mundo pero quién los mantiene y ese es el aspecto que le preocupa mucho en la Institución.

La señora Presidenta Ejecutiva manifiesta que hay que esperar que se tenga toda la información de previo a tomar la decisión, no es una camisa de fuerza y, en ese sentido, hay una preocupación por el cronograma, por lo que se ajustará una vez que se presente la otra parte de Proyecto y se toma la decisión de aprobar el cronograma y solicita sean incluidos los ajustes en la propuesta de acuerdo.

El doctor Fallas Camacho indica que no lo vota, porque primero hay un acuerdo de esta Junta Directiva en el pasado que hablaba de que estaban de acuerdo con la inseminación in vitro siempre y cuando, se previeran los fondos para la actividad. Segundo, no es que esté en contra de la inseminación in vitro. Le parece que el país como tal lo decide bienvenido y cree que deberían de cooperar al máximo, dado que son la Institución que tiene más facilidad para hacerlo pero le preocupa seguir invirtiendo dinero en nuevos programas cuando no están siendo suficientemente eficientes, en atender necesidades básicas. Por ejemplo, se está haciendo referencia de citas al año 2023 y hoy mismo, se presentó el tema de Ortopedia, porque se tienen problemas muy serios para atender otro tipo de patologías, que son incapacitantes y de dolor físico que son las que más le preocupan. Frente a esa situación y porque no se tiene certeza de que se tienen los fondos suficientes para hacerle frente al Proyecto porque son cálculos bastante conservadores, los que se han estado observando, no está dispuesto a votar la propuesta de acuerdo y por esa razón la vota negativa.

**Por lo tanto**, se tiene a la vista el oficio firmado por la señora Gerente Médico, Nº GM-SJD-23330-2016, fechado 14 de diciembre del año en curso, que en adelante se transcribe en forma literal:

“La Comisión Intergerencial Puesta en Marcha procede a presentar el Informe sobre el tema de fertilización In Vitro, esto de conformidad con el nuevo fallo de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en relación con la fecundación in vitro (caso Artavia Murillo y otros /”Fecundación in vitro”/ vs. Costa Rica).

**ANTECEDENTE**

La Junta Directiva en el 5° de la sesión N° 8831, acordó:

**“ARTICULO 5°**

*Finalmente, habiéndose distribuido los oficios números GM-SJD-8815-2016, firmado por la Gerente Médico, y D.J.-1559-2016, que suscriben el licenciado Gilberth Alfaro Morales, Subgerente Jurídico, y la licenciada Adriana Ramírez Solano, Asistente de la Dirección Jurídica, y habiéndose hecho la presentación en cuanto a: Atención clínica, diagnóstico y tratamiento de la pareja infértil; Protocolo de Atención Clínica para el diagnóstico de la Pareja Infértil y tratamiento con técnicas de baja complejidad en la Red de Servicios de Salud de la CCSS (Caja Costarricense de Seguro Social), la Junta Directiva*  
**ACUERDA:**

- 1) *Instruir a la Gerencia Médica para que, en coordinación con la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, incluya dentro del Portafolio institucional de inversiones la construcción del Laboratorio de Fecundación in Vitro, en el Hospital de Las Mujeres. Asimismo, que se continúe con proceso institucional en todo lo que tiene que ver con el fortalecimiento para llevar a cabo el Proyecto en referencia.*
- 2) *Instruir a la a la Dirección Actuarial y a las Gerencia Médica, Financiera, y de Infraestructura y Tecnologías para que cada una, en el ámbito de su competencia, procedan a incluir la estimación de costos relativa a la implementación de este Proyecto, en la que se contemplen los costos asociados no sólo a infraestructura sino a todos los servicios.*
- 3) *Instruir a la Gerencia Financiera para que empiece a explorar las fuentes de financiamiento relativas a la Fecundación in Vitro (FIV), con las consideraciones hechas por esta la Junta Directiva y los costos que son pertinentes a la FIV. Dentro de ello –y entre otras fuentes- ha de contemplarse el inicio de las negociaciones con el Ministerio de Hacienda para explorar las posibilidades.”*

**ACCIONES**

Se adjunta el Informe respectivo elaborado por la Comisión Intergerencial Puesta en Marcha ...”,

una vez realizada la presentación del Informe sobre tema de fertilización In Vitro y con base en la recomendación de la señora Gerente Médico según consta en el citado oficio número GM-SJD-23330-2016, la Junta Directiva –por mayoría, dado que vota negativamente el Director Fallas Camacho- **ACUERDA:**

- 1) Dar por recibido el informe presentado por la Gerencia Médica y dar por atendido lo acordado en el artículo 5° de la sesión N° 8831.

- 2) Instruir a la Gerencia Financiera para que proceda a explorar las fuentes de financiamiento relativas a la Fecundación In Vitro (FIV) incluida la exploración con el Poder Ejecutivo, según lo dispuesto en el Decreto N°39210-MP-S “*Autorización para la realización de la técnica de reproducción asistida de Fecundación In Vitro y transferencia embrionaria*”.

*Pendiente la firmeza.*

Se retiran del salón de sesiones el doctor Chacón Ramírez, las doctoras Gillen Brenes, Bonilla Bagnarelo y Villalobos Hernández, la ingeniera Méndez Esquivel, la Licda. Roxana Aguilar Arguedas y el licenciado Salazar Salazar.

## **ARTICULO 21º**

**ACUERDO PRIMERO:** se tiene a la vista la consulta en cuanto al *Expediente N° 19.733, Proyecto “LEY DE LA CREACIÓN DEL INSTITUTO NACIONAL DE LA PERSONA ADULTA MAYOR”*, que se traslada a la Junta Directiva por medio la nota N° CEPD-362-16, fechada 3 de noviembre del año 2016, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa la comunicación del 1º de noviembre del presente año, N° CEPD-362-16, que firma la licenciada Ericka Ugalde Camacho, Jefa de Área de la Comisión Especial que estudia los temas de discapacidad de la Asamblea Legislativa.

Se ha recibido el oficio número GM-SJD-23232-2016, del 12 de diciembre del año 2016, que firma la señora Gerente Médico y literalmente se lee de este modo:

*“La Gerencia Médica ha recibido solicitud de criterio respecto al proyecto de ley indicado en el epígrafe, no obstante, a fin de contar con criterios técnicos respectivos según el protocolo institucional, se solicita muy respetuosamente una prórroga de 15 días hábiles, a fin de atender la consulta de forma integral”*,

y la Junta Directiva, por lo expuesto y acogida la recomendación de la Gerencia Médica –en forma unánime- **ACUERDA** solicitar a la consultante una prórroga 15 (quince) días hábiles más para dar respuesta.

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

**ACUERDO SEGUNDO:** se tiene a la vista la consulta en relación con el *Expediente N° 19.917, Proyecto de “LEY DE AGILIZACIÓN DE TRÁMITES REGULATORIOS DE PRODUCTOS DE INTERÉS SANITARIO”*, que se traslada a Junta Directiva mediante las notas números ECO-457-2016 y ECO-458-2016, fechadas 15 de los corrientes, suscritas por el señor Leonardo Alberto Salmerón Castillo, Jefe de Área a.i. de la Comisión Permanente Ordinaria de Asuntos Económicos de la Asamblea Legislativa. Se solicitó criterio unificado a las Gerencias de Logística y Médica, que coordina y debe remitir el criterio unificado.

Se ha recibido el oficio número GM-SJD-23233-2016, del 12 de diciembre del año 2016, que suscribe la señora Gerente Médico y literalmente se lee de este modo:

*“La Gerencia Médica ha recibido solicitud de criterio respecto al proyecto de ley indicado en el epígrafe, no obstante, a fin de contar con criterios técnicos respectivos según el protocolo institucional, se solicita muy respetuosamente una prórroga de 15 días hábiles, a fin de atender la consulta de forma integral”*,

y la Junta Directiva, por lo expuesto y acogida la recomendación de la Gerencia Médica – unánimemente- **ACUERDA** solicitar a la consultante una prórroga 15 (quince) días hábiles más para dar respuesta.

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

La doctora Villalta Bonilla y la licenciada Coto Jiménez se retiran del salón de sesiones.

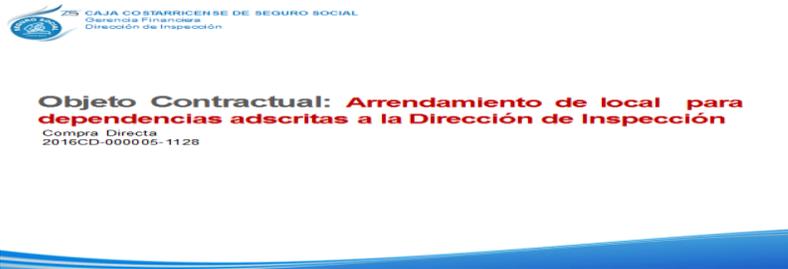
Ingresan al salón de sesiones el Gerente Financiero, licenciado Gustavo Picado Chacón, y la licenciada Odilíe Arias Jiménez, Directora de Inspección.

**ARTICULO 22°**

Se tiene a la vista el oficio N° GF-67101-2016, de fecha 13 de diciembre del año 2016, firmado por el Gerente Financiero que contiene la propuesta para la adjudicación –arrendamiento de inmueble para dependencias adscritas a la Dirección de Inspección. Contratación Directa N° 2016CD-000005-1128.

La exposición está a cargo de la licenciada Arias Jiménez, con base en las siguientes láminas:

a)

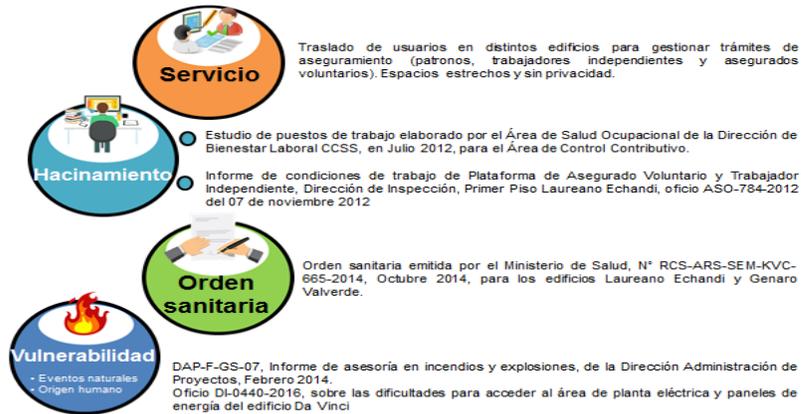


b)



c)

**Condiciones actuales del servicio e infraestructura**



d)

**Orden Sanitaria**  
RCS-ARS-SEM-LVC-665-2014 del 06 de octubre de 2014

- \* En un plazo de 100 días hábiles a partir de su notificación, presentar ante esta Área Rectora de Salud Sureste Metropolitana para su respectiva revisión un Plan de Acciones Correctivas y Oportunidades de Mejora (que incluya un cronograma de trabajo, indicando plazos de implementación y responsabilidades) en el cual se expongan las medidas afines al cabo cumplimiento de las deficiencias entradas, (una vez el mismo se aprobado deberá ser implementado), expuestas a continuación:
- a) Presentar ante esta Área Rectora de Salud Metropolitana el Plan de Atención de Emergencias, Plan de Salud Ocupacional y Programa de Gestión Integral de Residuos Sólidos, (...)
  - b) (...) se debe de señalar todas las puestas, salidas de emergencias y rutas de evacuación, (...)
  - c) Todos los extintores portátiles contra incendios deben estar recargados, con fecha de recarga vigente, identificados, libres de obstáculos y ubicados, conforme con lo dictado por la Ley, (...)
  - d) Todos los servicios sanitarios deben encontrarse provistos de inodoros en buenas condiciones de mantenimiento orden y limpieza. Además los mismos deben estar equipados con papel higiénico suficientes, toallas de papel para el secado de manos o secado mecánico, jabón antibacterial, y basureros con tapa, (...).
  - e) Los objetos que son considerados basura o desechos valorizables deben ser almacenados en un lugar designado para tal propósito y mantener las áreas de trabajo libres de obstáculos así como también las rutas de evacuación.
  - f) Se debe eliminar el riesgo de exposición del personal ubicado en el área de servidores (centro de cómputo) a la sustancia ignífuga utilizada en el sistema de aspersión automático en casos de activación, así mismo, se debe reparar o cambiar el suelo de dicha área en las secciones donde se presentan huecos o inestabilidad con el objeto de evitar accidentes (...)
  - g) Los puestos de trabajo deben cumplir con la condición de un espacio físico (área y volumen) de acuerdo a las necesidades de la institución y el número de trabajo que laboren en ellos. (...). (caso detectado en los departamentos de Dotación de Personal ubicado en (...) el departamento de Inspección, ubicado en el piso N° 5 del Edificio Principal de la C.S.S.S.)
  - h) Deben de presentar croquis de la planta física del Edificio Principal de la C.C.S.S. en el cual se indiquen la cantidad de pasillos utilizados como ruta de evacuación, diferencias de nivel presentes en los mismos, con sus respectivos dimensiones (ancho y largo). (...)
  - i) Deben adecuarse servicios sanitarios para el uso de público con discapacidad (...)
  - j) Se debe señalar el obstáculo a nivel de suelo ubicado en el subestación del Edificio Principal de la C.C.S.S., debido a que varias tuberías fueron cubiertas con concreto generando riesgos de caídas a los funcionarios. (...)

e)

**Beneficios de la dotación de un edificio**



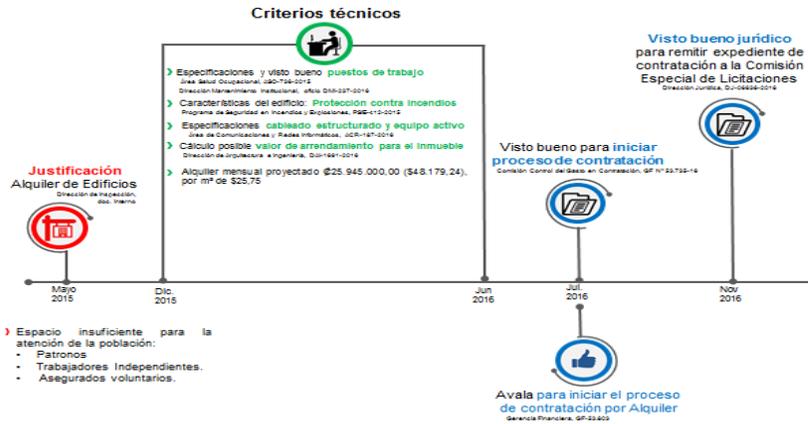
f)

**Acciones efectuadas para el procedimiento de contratación del alquiler de un edificio**



g)

**Acciones efectuadas para el procedimiento de contratación del alquiler de un edificio**



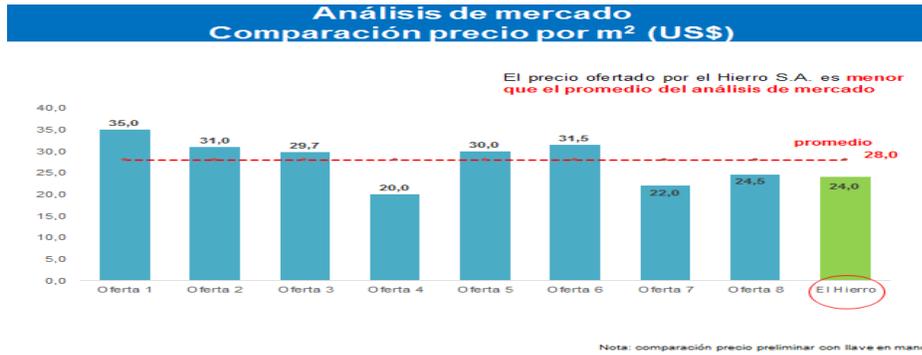
h)

**Proceso de contratación**  
Arrendamiento de local para dependencias adscritas a la Dirección de Inspección”  
2016CD-000005-1128

i)



j)



k)



l)

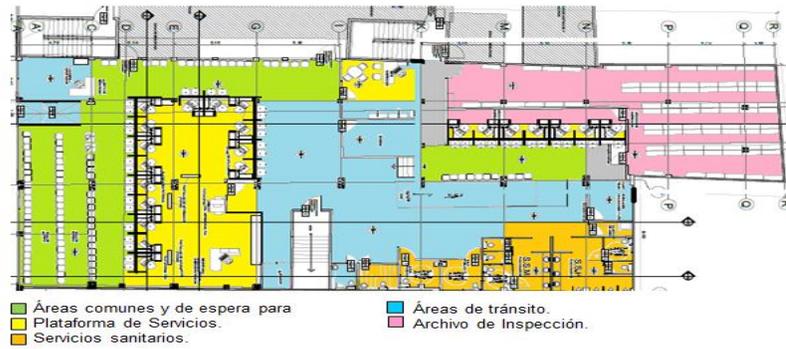


m)



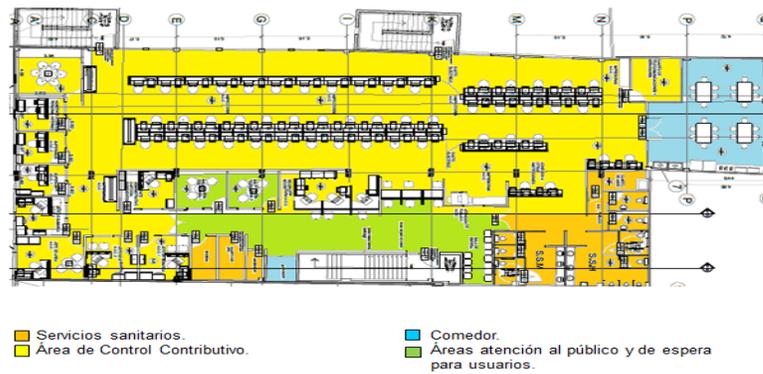
n)

**Distribución planta física, piso 1**



o)

**Distribución planta física, piso 2**



p)

**Diseño físico externos del inmueble**



q)

**Diseño físico interno del inmueble**



**Plataforma de Servicios**

r)

**Propuesta de adjudicación**

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Contratación Directa 2016CD-000005-1128:

Ítem	Código	Descripción	Monto de Oferta
Único	0-01-10-0040	"Arrendamiento de inmueble, para dependencias adscritas a la Dirección de Inspección"	US \$ 2.677.691,40

Monto Aproximado en colones a 1.501.422.875,84 (Tipo de cambio a 590,74, al día 21-11-2016)

s) Propuesta acuerdo de Junta Directiva:

Con base en la presentación realizada por el Lic. Gustavo Picado Chacón, en calidad del gerente financiero, el oficio DI-0993-2016 del 04 de noviembre del 2016, oficio GF-152

67.101-2016 del 13 de diciembre del 2016 y la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones, que en la sesión No. 27 del 12 de diciembre del presente año, acordó **“dar el visto bueno y la aprobación correspondiente”** para el arrendamiento del inmueble El Hierro S.A. la Junta Directiva acuerda:

Adjudicar la Compra Directa No. 2016CD-000005-1128, a El Hierro S.A., cédula jurídica 3-101-104077, por un monto total de US \$2.677.691,40 (dos millones seiscientos setenta y siete mil seiscientos noventa y un con 40/100 dólares) por un período de cinco años, a partir de la firma del contrato, para ubicar dependencias adscritas a la Dirección de Inspección.

Respecto de la Contratación Directa N° 2016CD-000005-1128, arrendamiento de inmueble para dependencias adscritas a la Dirección de Inspección, la Licda. Odilie Arias refiere que el proceso está bajo el expediente citado. Hace hincapié que la Dirección de Inspección tiene unas áreas sumamente hacinadas, particionadas, además, se tiene una plataforma de servicios el Edificio Da Vinci que atiende toda la población patronal y el archivo de inspección que almacena todo el tema de expedientes, relacionados con los patronos, trabajadores independientes y otros. También se tiene la plataforma de servicios de trabajadores voluntarios, trabajadores independientes en el vestíbulo y el Área de Control Contributivo en el 5to. Piso del Edificio Laureano Echandi. De las Unidades de la Dirección de Inspección, esas son las áreas que están en una condición crítica de hacinamiento y a las que se les tiene que resolver la situación. Hace énfasis en que se tienen situaciones críticas en materia de servicios. Recuerda que la Dirección de Inspección le corresponde atender una parte de los financiadores de la Seguridad Social, trabajadores, patronos, trabajadores independientes y asegurados voluntarios. En materia de servicios se tiene una afectación significativa porque se le tiene que estar trasladando a los usuarios a distintos edificios, porque para atender a los trabajadores independientes, es tal la estreches que hubo que trasladar varios trámites al Edificio Da Vinci y muchos patronos también tienen que gestionar trámites en otras unidades. El hacinamiento está plasmado en varios estudios, en el año 2012 con un estudio de puestos que se hizo al área de Control Contributivo en el piso quinto del Laureano Echandi. Por otro lado, por parte de la Unidad de Salud Ocupacional se tiene un informe de la plataforma de asegurado voluntarios y trabajador independientes del año 2012. También se tiene una orden sanitaria del área de control contributivo ubicada en el 5to. Piso, la cual se originó por el Ministerio de Salud, otro informe de la asesoría de incendios y explosiones de la Dirección de Administración de Proyectos del mes de febrero del año 2104 y un oficio donde se plasma, una serie de dificultades para acceder a la planta eléctrica y los paneles de energía del Edificio Da Vinci. Hace hincapié en que la actividad en la Dirección de Inspección ha crecido exponencialmente, en el año 2005 los trabajadores independientes se estableció la obligatoriedad de aseguramiento, era una población que se aseguraba voluntariamente y cuando se hace obligatoria, repite, el crecimiento fue exponencial la presencia de usuarios y la cantidad de trámites que se están generando.

Interviene el Director Alvarado Rivera y manifiesta su preocupación, porque se relaciona con un riesgo potencial muy elevado y ya está anunciado. Por lo que le parece que se debe tomar una acción concreta, dado que hay una advertencia de riesgos y explosivos, entonces, hay un riesgo potencial para atender, porque hay una vulnerabilidad sobre la planta eléctrica entre otros. Por lo que se está anunciando que hay que atender esa situación. Sugiere que se tomen las acciones inmediatas, para que se atienda el problema y no se vaya a producir en un incumplimiento.

Sobre el particular, señala la Licda. Arias que se está trabajando en el tema, se está gestionando con los funcionarios de la Gerencia Administrativa –de echo mañana salen del edificio-, alrededor de 800 cajas de expedientes y 250 cajas se van a trasladar de esa área, porque hay un tema, cuando en el año 2012 se aprobó el Plan de Fortalecimiento del Servicio de Inspección, se creció mucho en producción y se generaron alrededor de 3.600 expedientes por mes y lo que se pretende es resolver la situación de espacio y no dejar de producir. En ese sentido, se ha venido coordinado, porque los expedientes se tienen ubicados en Hatillo, en el Edificio Anexo, en las bodegas, en su oficina, en el baño, en pasillos debajo de la gradas; repite, aunque se ha venido gestionando como se archivan y se protegen los expedientes. Por ejemplo, mañana un camión se lleva 800 expedientes y los primeros que se van a trasladar son los que están a la parte de la planta, pero es un tema que se ha venido hablando y se considera que la situación es buscar el espacio adecuado físico para resolver la situación.

La señora Presidenta Ejecutiva interviene y señala dos aspectos, conoce que hay mucha intensidad, en la necesidad y cree que la Junta Directiva tiene claro el asunto, la llamada de atención que está haciendo don Renato Alvarado, es en el sentido de que el tema a como se está presentando, está planeando una advertencia en el Órgano Colegiado. Le parece que el tema es que se debe retomar en el momento que se toma el acuerdo de la Junta Directiva y el asunto tiene que estar relacionado específicamente con ese tema.

Reitera la Licda. Arias que mañana se sacan esas cajas del lugar de mayor vulnerabilidad.

Por su parte, el Director Fallas Camacho refiere que entiende la situación, aunque no todas las personas van a ese lugar a realizar sus trámites.

Señala la Licda. Arias que tener un espacio apropiado para atender lo correspondiente a la Dirección de Inspección, es una necesidad patronal elevada, concentrada en el área de atracción.

Continúa el Dr. Fallas Camacho y señala que la gestión de inspección ha crecido mucho. Comenta que conoce algunas Sucursales que producen muchos papeles, porque son los que los usuarios de los servicios tienen que entregar. Le parece que esa información tiene que estar digitalizada.

Sobre el particular, señala la Licda. Arias que la Dirección de Inspección tiene un sistema digitalizado, se está utilizando las licencias de la Gerencia de Infraestructura, porque esa Gerencia hizo esas compras, además, se tienen los requerimientos en tecnologías para tener un archivo digital. El tema es que la Dirección de Inspección, no puede continuar creciendo por problemas de papel. Se están buscando opciones y el expediente digital es una alternativa. Esa acción va paralela y es un tema de desarrollo, porque lo trabajó un ingeniero industrial de la Dirección de Inspección, con los funcionarios de Tecnologías de Información y a muy bajo costo, porque las licencias ya las tenía la Institución y la solución se espera a corto plazo. Continúa y señala que lo que se está esperando con la dotación del edificio, es optimizar la atención del usuario del servicio, en el trámite de aseguramiento y minimizar la contaminación visual y sónica de las unidades, mejorar la imagen de la Institución, porque siempre se han presentado reclamos de los usuarios, dado que se quejan de la forma de atender a los contribuyente. Entonces, es tener el espacio mínimo adecuado para la ejecución de las funciones de aseguramiento, no es que

se está buscando grandes espacios, sino los mínimos institucionales establecidos para esos efectos. El procedimiento que se lleva a cabo para obtener esa solución está ajustado al manual para el arrendamiento de bienes inmuebles, el cual está aprobado en la Institución. En el año 2015 se hizo toda la justificación, el estudio de mercado y se pidió todos los criterios técnicos y están basados en el manual, relacionados con las unidades de comunicaciones de incendios y los funcionarios de seguridad. También se tiene el visto bueno de las áreas de Salud Ocupacional y fue la Unidad que definió las áreas que se ocupaban, para la cantidad de funcionarios que se necesitan ubicar. Las características del edificio para que cumpla con las normativas contra incendios, las especificaciones de cableado estructurado y de equipo activo. Por el área de comunicaciones, se tienen los oficios, se proyectó las estimaciones hechas por la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (DAI) del cálculo para el arrendamiento, lo cual está dispuesto en la Ley y por la DAI también, el precio de arrendamiento por metro cuadrado se estimó en veinticinco dólares con setenta y cinco centavos, la contratación del alquiler sería por cinco años. La Gerencia Financiera otorgó el visto bueno para que se inicie la consulta a la Comisión de Control del Gasto, para que se empiece el proceso de contratación por alquiler. Luego, que se conformó el expediente con los avales técnicos, se remitió a la Dirección Jurídica para que hiciera la revisión de los contenidos y de hecho la Dirección Jurídica, volvió a pedir los avales técnicos de las condiciones que había hecho el oferente del edificio, se obtuvieron todos los avales y dio el visto bueno para que se elevara a la Comisión de Licitaciones el arrendamiento del edificio.

Respecto de una inquietud del licenciado Alvarado Rivera tendiente a conocer si el edificio cumple con la Ley 7600, responde la Licda. Arias que sí. Continúa y anota que se tiene un oferente único, entonces, se aplica el artículo 131° inciso J) del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa. Para efecto de transparencia, dado que se tenía un año de haber hecho el estudio, se hizo una actualización de un estudio de mercado y se publicó en La Gaceta, para determinar cómo estaba el mercado con los edificios en este tiempo y se recibieron las posibles ofertas. En esos términos, hubo un oferente único que era el que estaba dispuesto a arrendar el edificio en las condiciones que planteó la Institución, a partir de ese momento, se formuló la estructuración del expediente, la conformación, la decisión de inicio se verificó que cumpliera con las condiciones técnicas, administrativas y legales. Además, se verificó la razonabilidad del precio, la oferta ofrece el alquiler por metro cuadrado en veinticuatro dólares y la DAI lo estableció en veinticinco dólares con setenta y cinco centavos. En esos términos, se consideró que ese precio está por debajo de precio estimado por la DAI para el arrendamiento, por lo que es un precio razonable.

Respecto de una inquietud de don Renato Alvarado, indica doña Odilíe Arias que el precio es por metro cuadrado y por mes. Prosigue y señala que el precio ofertado es de cuarenta y cuatro mil seiscientos veintiocho dólares por mes, el precio estimado por la DAI fue de cuarenta y ocho mil cientos setenta y nueve dólares. Entonces, el precio por metro cuadrado de la DAI estaba en veinticinco dólares con setenta y cinco centavos y el precio ofertado quedó en veinticuatro dólares. En ese sentido, la razonabilidad de la oferta para 1.859 metros cuadrado que se estarían alquilando y muestra una información relacionada con precios, dadas las indagaciones que se hicieron en la Gerencia Financiera, en las cuales se logró obtener esos precios de distintos bienes inmuebles, por lo que se consideró que era oportuno presentar.

Interviene el Gerente Financiero y señala que la información es de edificios que se han indagado y cada uno tiene un nombre, en el proceso se ha tenido de evaluar posibles opciones, para que el personal que está ubicado en esas oficinas se traslade. Comenta que en el Proyecto de Reforzamiento del Edificio de Oficinas Centrales, se han tenido ofertas específicas de cuánto costaría un metro cuadrado en un edificio habilitado para oficinas. En ese sentido, se tienen precios desde treinta y cinco dólares el metro cuadrado y se tiene una gama de precios. Hay un edificio que oferta el metro cuadrado en veinte dólares, es un edificio de hace 40 años, está ubicado en Avenida Segunda, está desocupado, donde estuvo ubicada la Municipalidad de San José hace algún tiempo, es el Edificio Caribe. No obstante, en condiciones habilitadas lo que se hizo fue, no solamente comparar la información que estimó la DAI, sino también indagar el mercado y el precio del Edificio en cuestión, sigue siendo cuatro dólares por debajo de lo estimado, el Edificio en cuestión es donde antes se albergaba la Artística. En ese sentido, se puede determinar que el precio es razonable en sí mismo y, también, es razonable en la comparación que se hace con ofertas de mercado y recientes, las cuales se han solicitado para otros efectos.

Respecto de una consulta del Director Alvarado Rivera, señala el Lic. Picado Chacón que en la infraestructura del citado edificio, se hizo un levantamiento para evitar la eventual, inundación del lugar. Comenta que ha sido poco frecuente porque si se observa el lugar, se hace un pozo pero no llega hasta las instalaciones del edificio y fue una de las consideraciones que se han tenido. En ese sentido, han tenido coordinaciones con la Municipalidad de San José, para que se realicen trabajos especiales y no se vean afectados. También en la infraestructura han hecho trabajos adicionales.

Adiciona la Licda. Arias que se les solicitó que certificaran ese tema de las posibles inundaciones. En esos términos, la certificación está dentro del expediente, entonces, la Municipalidad de San José, certificó todos los trabajos que está haciendo para desviar las aguas a una quebrada. El Edificio al costado tiene un tanque de enfoque adicional. Además, la propuesta de mejora del Edificio está hecha con ingenieros que se contrataron para esos efectos. Repite, pero sí se les pidió las certificaciones para que estén incluidas en el expediente. Hace hincapié en el perfil de las personas que se benefician y han sido usuarias de esas unidades en un año, se han recibido 151.200 personas, se han gestionado 190.000 trámites de los distintos que se hacen en la Dirección de Inspección, se han tenido visitas de 5.200 patronos, asalariados 37.800, trabajadores independientes 37.800 son las visitas promedios que se dan en esas Unidades y en el archivo 12.600. Recuerda que ese es un archivo que no solo accede la Dirección de Inspección, sino los Tribunales, los abogados, los trabajadores, los patronos, las Unidades internas, por ejemplo, la Dirección Jurídica, cuando hay juicios y se ocupan certificaciones de expedientes, es muy importante que el archivo tenga una capacidad de suministrar la información de manera expedita y no que esté ubicada en cualquier lugar y en cajas, como se tiene actualmente. Hay planteada una distribución de los metros cuadrados, por ejemplo, la sumaria de plataforma que se va a integrar en una sola línea, como ilustración, patronos, trabajadores, se va a lograr unir el personal que se tiene y el proceso va a permitir que se hace un uso más eficiente del recurso humano. El Área de Control Contributivo que es el que está ubicado en el 5to. Piso del Edificio Laureano Echandi, se va a ubicar también y, luego, las áreas electromecánicas para la evaluación y seguridad del Edificio. El total de metros es de 1.859 metros y serían 85 personas que se estarían trasladando a esas nuevas instalaciones. Se tiene como ventajas el cumplimiento de la Ley 7600, la distancia máxima que se va a tener con el Nivel Central es de 150 metros cuadrados, así como

del Edificio Da Vinci, lo que hará que no se tendrá que desplazar mucho el patrono, sino que se va a crear una triangulación de servicios y, luego, con el traslado de los expedientes se va a tener un traslado apropiado de ellos, porque se generan expedientes todo el año y se necesitan ubicarlos en un archivo. Porque sería manejar expedientes de manera simple y económica, sin tener que estar alquilando transportes para el traslado de expedientes es muy ventajoso y de manera segura. Lo más significativo es dar esa mejora en la prestación integral de los servicios al usuario, para ubicar esos servicios en un lugar digno, lo cual ha sido mucho en las protestas de los usuarios, porque lo han pedido muchos que se les atienda en un lugar digno. Cree que es lo que se va a lograr con ese inmueble. Respecto de los planos lo que se ha hecho para alternar, se tiene el piso 1°, en el cual estará ubicada la Plataforma de Servicios, de los archivos, las áreas de trabajo, cómo se van a ir movilizand los pasillos, las áreas que necesariamente se van a tener, cómo van a ser las salidas emergencia. El piso 2°, también con área de ubicación de los patronos, con las salas de descarga de prueba, cuando se tiene que presentar carga testimonial. Hace énfasis en un aspecto relacionado con la privacidad que se le debe al administrativo, actualmente, por ejemplo, muchas veces es de Tú a Tú y se le tiene que solicitar a un jefe que preste su oficina para atender a un administrativo, porque se presenta con un problema grave y no desea que ninguna persona se entere. Presenta la vista que se proyecta, no hay un asunto relacionado con parqueo, sino que hay espacio para las zonas electromecánicas y las salidas de emergencias.

Respecto de una pregunta del Dr. Fallas Camacho, responde el Lic. Gustavo Picado que ese es un alquiler distinto, porque tiene una plataforma de servicios amplia y no es lo normal que se contrata, porque la Caja alquila para oficinas. El 40% de los patronos requieren de servicios en esa plataforma de servicios, por lo que en el Edificio se integrarán los servicios. En cuanto al tema del expediente, hay un trabajo que se ha venido haciendo, el Plan de Innovación también incluye expedientes administrativos, porque como lo indicó el Dr. Fallas, todo el lugar está lleno de papeles y no hay forma de tener espacio suficiente para tener los expedientes, porque no va a existir un espacio, por ejemplo, se destinan 200 metros cuadrados para ello. Entonces, se está haciendo un proyecto paralelo y se ha venido trabajando en el tema. Por lo que en términos de un año o 18 meses, se debería tener un expediente digital administrativo y, además, la información que este en archivos históricos también sea incluido para consultarla de manera digital. Es la línea que hay que tomar en la línea de cobros, de inspección para que ya o esté en expedientes de papel.

Abona la Licda. Arias que se empezó con la primera etapa, fue la contratación del escaneo de los expedientes y sobre todo los que son más consultados por los patronos, en general lo que son las inscripciones patronales. Entonces, se empezó por esa primera etapa y ya se tiene. Por otra parte, el requerimiento ya se tiene desarrollado por la Dirección de Tecnologías de Información. Repite, es un proyecto que ya empezó y se está en la primera etapa que es el escaneo del expediente.

Interviene el Gerente Financiero y señala como un dato adicional que en la propuesta se han eliminado algunos aspectos, por ejemplo, gestión de filas y se empezó a buscar que fuera de menos costos las computadoras y sillas, se trasladarán para el Edificio. Enfatiza en que se ha tratado de ser muy austeros, por lo que se negoció en los mejores términos para lograr un precio dentro de las condiciones de austeridad que se podrían tener.

Interviene la Directora Soto Hernández y pregunta si el piso del Edificio es nuevo.

Responde la Licda. Arias que es porcelanata lo que tiene el piso 1°.

Sobre el particular, como ejemplo, comenta la licenciada Soto Hernández que para futuro, ella visitó las Oficinas de Deloitte & Touche, S.A, por Belén, es un edificio precioso modernísimo y el piso es lujado, el techo es expuesto y es más económico.

Por su parte, la Directora Alfaro Murillo manifiesta que donde llega esa gran cantidad de patronos y de asegurados, le preocupa que el edificio tenga un techo con los cables descubiertos, ni siquiera se imagina los comentarios que se harían de la Caja. No es obligatorio que se tenga un edificio sofisticado, repite, le preocupa que sea el edificio al que tiene que visitar muchos administrados y usuario de los servicios, los cuales se sienten con el derecho de opinar, por la cuota mensual que aportan y ese tema es muy complicado.

Al respecto, indica la Licda. Arias que para el edificio se pidió que no fueran lujosas las reparaciones, sino bien hechas, sobrias y presentables. Repite, no hay ostensiones y se está trasladando el equipo. Hace lectura de la propuesta de acuerdo.

Respecto de la propuesta de acuerdo, la Dra. Sáenz Madrigal señala que por un aspecto de forma, le parece que se tendría que indicar que no es con base en la presentación, sino que se indique el documento y el número de oficio. También, se indique con base en la recomendación de la Gerencia Financiera y la Comisión Especial de Licitaciones.

Al Director Fallas Camacho le parece que se le incluya al acuerdo, una redacción también en términos de que se va a digitalizar la información, con el fin de que se vayan eliminando los expedientes.

Adiciona la Dra. Sáenz Madrigal que el tema de que las instalaciones que se dejan, se le dará la atención inmediata para eliminar la vulnerabilidad contra incendio y otros aspectos.

Interviene el Director Barrantes Muñoz y señala que el oficio ingresó ayer a las 3:30 p.m., para él fue difícil analizarlos, sino hasta este momento. Cree que en el criterio técnico se hace referencia de un monto mensual de cuarenta y cuatro mil seiscientos veintiocho dólares con diecinueve centavos y en el AI-1991 hace referencia de cuarenta y ocho mil ciento setenta y nueve dólares con veinticuatro centavos, le parece que puede ser un tema de diferencial cambiario.

Sobre el particular, indica la Licda. Arias que el precio de cuarenta y ocho mil dólares es porque dentro del procedimiento la DAI, es la que da la estimación de precio y por encima de ese monto, no se puede contratar. La DAI estimó el precio en cuarenta y ocho mil dólares, pero la oferta fue de cuarenta y cuatro mil dólares y por ese aspecto la diferencia de precios.

Continúa el licenciado Barrantes Muñoz y señala que dentro de la razonabilidad de precios se menciona, el oficio del Área de Contabilidad de Costos.

Señala la Lic. Arias que el análisis de técnico fue hecho en la Gerencia Financiera. Hasta este momento la Caja está aprobando un manual para que se realicen estudios de razonabilidad de precios, porque ese estudio solo se hace en materia de medicamentos.

Interviene el Gerente Financiero que normalmente se hace el estudio de razonabilidad de precios, en este caso el artículo 131° inciso j) del Reglamento de Contratación Administrativa, establece que debe ser una dependencia especializada la que emita un criterio técnico para los casos de alquiler de inmuebles. Entonces, el criterio que subsana el criterio de razonabilidad de precios es, efectivamente, el que la DAI estimó. Por lo que cuando indican que son veinticinco dólares con setenta y cinco centavos, es el precio por metro cuadrado máximo que la Caja puede pagar, estableció el parámetro. Se ha consultado a la Unidad de Costos y lo que han indicado es que en este caso particular, por esa norma no son los competentes para emitir criterios. Repite, es el artículo 131° inciso j) del Reglamento de Contratación Administrativa que tiene una calidad especial, por ejemplo, igual sucede con el alquiler que se paga de los edificios de la Caja, no se hace con base en una razonabilidad de precios, sino en un criterio de experto de la Dirección General de Tributación Directa.

Prosigue don Rolando Barrantes y señala que, precisamente, lo que indica el Área de Contabilidad de Costos, en términos de que esa área no cuenta con el “expertice” que le permita acreditar el precio máximo para contrataciones de esa naturaleza, como si lo tiene la DAI.

Al respecto, indica el Gerente Financiero que es un criterio de experto, una dependencia especializada en esa materia.

El Director Barrantes Muñoz continúa y señala que en otro orden de aspectos, le parece importante que se plantee un acuerdo adicional, en términos de que a la Junta Directiva se le presente el plan de mejora integral de esa área de Inspección, el cual se refiere a la digitalización, seguridad, la justificación con la que se plantea esta necesidad es “alarmante”. El cuadro que queda de visualizar un archivo segregado, por ejemplo, debajo de gradas, en pasillos, es imposible dejarlo pasar sin pedir de inmediato, un plan de mejora de lo que es el manejo del archivo, sin dejar de recoger lo que señalaba don Renato Alvarado en materia de seguridad, propiamente, aunque el arrendamiento viene a ser un aspecto de mejora, evidentemente, podría no estar solucionando el problema en forma integral. Le preocupa porque se incorporó la materia de advertencias, para el Edificio Da Vinci, entonces, le parece que es importante solicitar ese plan de mejora de toda lo que se refiere al área de la Dirección de Inspección y establecer un plazo. Por otra parte, le gustaría escuchar el criterio del señor Auditor sobre el tema, en términos de si tiene alguna recomendación sobre el asunto.

Señala el Auditor que es una solución que hay que darle al tema. Comparte el planteamiento que hizo el Dr. Fallas en el sentido de que se vaya evolucionando a tema digital, inclusive, se ha venido implementando a nivel de la Auditoría, donde hoy día con el crecimiento del archivo lo que se tiene es un servidor en un cuarto de un tamaño de 2 X 2 metros. Le parece que se podría ir pensando a futuro, de manera que se va a tener una manera distinta, a corto plazo si hay que darle una solución inmediata.

Señala la Dra. Sáenz Madrigal que se le establezca un plazo de cuatro meses, para que se presente el tema relacionado con el análisis integral de cómo fortalecer y modernizar el área de inspección.

El Director Fallas Camacho apunta que un aspecto que le parece debe formar parte del tema del plan de adaptación a la modernización de los servicios de inspección.

Sobre el particular, señala el Lic. Picado Chacón que sería anticipar a lo que se tiene que hacer con el reforzamiento del Edificio Laureano Echandi, porque se está buscando lugares para el traslado de los funcionarios del Nivel Central. Además, el arrendamiento de ese Edificio tiene una ventaja, en términos de que si se tiene que desplazar en algún momento la plataforma que está en el otro Edificio, para que el usuario no sienta el traslado de las actividades, la plataforma tiene una opción de acercarlas, porque se tiene menos cajas, dado que es un aspecto crítico cuando se traslade las Oficinas Centrales de la Institución, es donde se ubican los servicios que se brindan en el Nivel Central. Entonces, es parte de las ventajas potenciales que tiene el Edificio, por lo que en este momento, se estaría resolviendo una necesidad para un área muy crítica que es la generadora de ingresos de la Institución.

Adiciona la Dra. Sáenz Madrigal que queda evidente que la Dirección de Inspección, tiene unas condiciones de infraestructura que hay que mejorar.

**Por consiguiente**, se tiene a la vista el oficio firmado por el señor Gerente Financiero, número GF-67101-2016, del 13 de diciembre del año en curso que, en lo pertinente, literalmente se lee en los siguientes términos:

<b>“Procedimiento:</b>	<b>Contratación directa 2016CD-000005-1128.</b>
<b>Objeto:</b>	<b>Arrendamiento del inmueble para dependencias adscritas a la Dirección de Inspección (Contratación Directa por excepción, artículo 131, inciso j RLCA).</b>

#### **4. Antecedentes:**

Arrendamiento de bien único, de conformidad con el artículo 131 inciso j, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.

**Objeto:** Arrendamiento del Inmueble el Hierro S.A, cédula jurídica 3-101-104077 ubicado en la Provincia de San José, el cual comprende las siguientes propiedades:

Propietario	Cédula jurídica	Matrícula	Plano catastrado	Área de construcción
El Hierro, S.A	3-101-104077	81203	SJ-921417-90	900.28 m2
El Zafiro, S.A	3-101-103728	49758	SJ-921416-90	697.90 m2
Secofina, S.A	3-101-017034	34299	SJ-214572-94	261 m2 de áreas electromecánicas, zonas de evacuación y seguridad.

Nota: De acuerdo a personería jurídica No. RNPDIGITAL-6236771-2016, las cédulas jurídicas 3-101-103728 y 3-101-017034 se fusionaron prevaleciendo la cédula jurídica 3-101-104077.

#### **5. Fecha de invitación oferta de arrendamiento:**

El 16 de agosto 2016, mediante oficio AGT-CA-047-2016 suscrito por la Licda. Pamela Sánchez Arias, encargada de compras de la Dirección de Inspección, se invita a El Hierro S.A., cédula jurídica 3-101-104077 a participar en la contratación directa por excepción, para el arrendamiento del inmueble conocido como El Hierro. (Visto en folio 393).

#### **6. Recepción de la oferta:**

El 18 de agosto 2016, el Sr. Sergio Rudelman Rochwerger, Representante Legal de la sociedad arriba indicada, presenta la oferta para el arrendamiento del edificio El Hierro S.A., (visto en folios de 396 a 453.).

#### **7. Oferente:**

El Hierro S.A., cédula jurídica 3-101-104077.

- **Monto de la oferta:** Monto mensual, US \$44,628.19 (cuarenta y cuatro mil seiscientos veintiocho con 19/100 dólares). Precio por m<sup>2</sup> US \$24.00, lo que corresponde a \$2.677.691,40 (dos millones seiscientos setenta y siete mil seiscientos noventa y un con 40/100 dólares) por un período de cinco años. (folio 0410).
- Es importante indicar que mediante oficio DAI-1691-2016, suscrito por el Ing. Sergio Bonilla Jiménez, Jefe de Área Gestión Operativa de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, se estimó la propuesta de alquiler para el edificio El Hierro en \$48.179,24 por mes, al tipo de cambio del Banco Central de Costa Rica para el día de ejecución del avalúo y el metro cuadrado en \$25.75.

#### **8. Verificación administrativa:**

No obstante que en mayo 2015 se realizó un estudio de mercado para identificar posibles inmuebles para ubicar las dependencias adscritas a la Dirección de Inspección, en agosto 2016 se efectuó una nueva publicación en el Diario Oficial La Gaceta, con el fin de conocer opciones de inmuebles para alquiler. En esta oportunidad la única oferta que se presentó y cumple con los requerimientos de la administración, correspondió a El Hierro S.A., ubicado en Avenida 2, calles 7 y 9, por lo que se procede según lo estipulado en el artículo 131, inciso j) del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, que refiere al arrendamiento de bienes únicos, en razón de su ubicación, naturaleza, condiciones y situación, que se configuren como el más apto para la finalidad propuesta.

9. **Decisión inicial:** Oficio DI-0743-2016, del 05 de agosto del 2016, suscrito por la Licda. Odilíe Arias Jiménez, Directora de Inspección, (folios 0385 a 0386).

Certificación de poder y representación emitida por el Registro Nacional, Tomo 374, Asiento 6940.

10. **Cuotas obrero patronales y obligaciones con FODESAF:** La cédula jurídica para la presente contratación no se encuentra inscrita como patrono según certificación en folio 0456. Actualmente la sociedad no tiene ingresos (ver folio 460), de acuerdo a lo indicado en el

artículo 74 de la Ley Constitutiva de la Caja, artículo 8- sobre el inicio de la actividad económica, en este caso la actividad económica iniciaría posterior a la adjudicación de la presente contratación. Es responsabilidad de la Administración velar por el cumplimiento de esta norma.

### **11. Criterio técnico:**

Mediante el oficio DI-0993-2016, del 04 de noviembre del 2016, folios 0550 a 0551, suscrito por la Licda. Odilíe Arias Jiménez, se recomienda adjudicar el arrendamiento del inmueble objeto de la contratación a El Hierro S.A., por un monto mensual de US \$44,628.19 (cuarenta y cuatro mil seiscientos veintiocho con 19/100 dólares), para un total de US \$2.677.691,40 (dos millones seiscientos setenta y siete mil seiscientos noventa y un con 40/100 dólares) por un período de cinco años, según el tiempo establecido en la contratación.

Para dicha recomendación se toman en cuenta los avales emitidos por la Dirección de Mantenimiento Institucional (folios 513, 514 y 515), el Área de Investigación y Seguridad Institucional (folios 516) y el Centro de Gestión Informática del Área de Gestión (con el apoyo de funcionarios del Área de Comunicaciones y Redes Informáticas, folio 517).

### **12. Razonabilidad de precio:**

Según oficio DAI-1691-2016, suscrito por el Ing. Sergio Bonilla Jiménez, Jefe de Área Gestión Operativa de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, la estimación propuesta para el alquiler proyectado del edificio El Hierro S.A., es por \$48.179,24 al mes y la oferta del Representante Legal Sr. Sergio Rudelman Rochwerger, es por US \$44,628.19 (cuarenta y cuatro mil seiscientos veintiocho con 19/100 dólares) al mes, siendo un 7.37% inferior al monto establecido por la instancia técnica institucional (DAI), por lo que se concluye que el precio de la oferta de El Hierro S.A. es razonable. (Folios 0550 a 0551).

Asimismo, mediante oficio AGT-0221-2016 del 21 de noviembre 2016, el Área de Gestión Técnica, adscrita a la Dirección de Inspección, solicita al Área de Contabilidad de Costos de la institución, un estudio de razonabilidad de precios de la oferta (folio 565). En respuesta a dicha solicitud, se emite el oficio ACC-1637-11-2016 recibido el 22 de noviembre 2016, suscrito por la Licda. Azyhadée Picado Vidaurre, Jefe del Área de Contabilidad de Costos, que indica textualmente: “El Área de Contabilidad de Costos no cuenta con la expertis que le permite acreditar el precio máximo para este tipo de contrataciones como si la tiene la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, quien mediante informe presentado en oficio DAI-1691-2016, del 08 de junio del 2016, estableció el valor del alquiler proyectado cuando el inmueble se encuentre remodelado en \$25.75 costo por metro cuadrado (Folio N°328 expediente)”. (Visto en folio 565 a 566).

### **13. Criterio legal:**

Mediante el oficio DJ-06636-2016, del 07 de noviembre del 2016, suscrito por el Lic. Pedro Daniel Álvarez Muñoz, Abogado de la Dirección Jurídica, se otorgó el aval jurídico, para que se remitiera el expediente 2016CD-000005-1128, a la Comisión Especial de Licitaciones, a fin

de que ésta recomiende a la Junta Directiva la procedencia de su adjudicación (folio 0554 a 0562).

#### **14. Recomendación:**

Mediante oficio C.E.L. No.048-2016 del 12 de diciembre del 2016, la Comisión Especial de Licitaciones conoció, en la sesión ordinaria No. 27 del 12 de diciembre del 2016, la solicitud de adjudicación ante la Junta Directiva de la Compra Directa No. 2016CD-000005-1128, para el arrendamiento del inmueble El Hierro para dependencias adscritas a la Dirección de Inspección, donde producto del análisis del caso, se acordó: **“dar el visto bueno y la aprobación correspondiente”**, así como elevar el expediente de marras a la Junta Directiva para el respectivo dictado del acto final de adjudicación.

Lo anterior, según lo dispuesto en el artículo 9 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Comisión Especial de Licitaciones aprobado por la Junta Directiva en el artículo 8° de la sesión No. 8499, celebrada el 24 de marzo del 2011.

#### **15. Presupuesto:**

Se han separado y se encuentran disponibles los recursos para hacer frente al compromiso que genera esta contratación, según constancia de disponibilidad presupuestaria 2016-15 de fecha 04-08-2016 por ¢ 25.000.000 (seiscientos treinta y tres millones novecientos noventa mil colones) suscrita por el Lic. Odilíe Arias Jiménez, Directora de Inspección, folios 0384. En oficio DI-0993-2016 se indica que para el año 2017, se consideraron los recursos económicos necesarios para cubrir las erogaciones estimadas por este concepto, para dicho período.

#### **16. Sanción a Proveedor:**

En informe sobre sanción a proveedores, obtenido del Sistema de Información Gestión de Suministros (SIGES), consecutivo 246529-2016 adjunto, la empresa aludida está registrada como proveedor de la Caja Costarricense de Seguro Social y no se encuentra apercibida o inhabilitada, en el ítem ofertado. (Folio 0552)”,

habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la licenciada Odilíe Arias Jiménez, Directora de la Dirección de Inspección, con base en el oficio número DI-0993-2016 del 04 de noviembre del año 2016, que firma la Directora de Inspección; la comunicación de la Dirección Jurídica número DJ-06636-2016, fechada 7 de noviembre del año en curso, y la citada nota número GF-67.101-2016, el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones, que en la sesión número 27-2016, del 12 de diciembre del presente año, acordó **“dar el visto bueno y la aprobación correspondiente”** para el arrendamiento del inmueble El Hierro S.A., con base en la recomendación del licenciado Picado Chacón y de conformidad con lo establecido por el artículo 131, inciso j) del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar la Contratación Directa número 2016CD-000005-1128, promovida para el arrendamiento de inmueble para dependencias adscritas a la Dirección de Inspección, a favor de El Hierro S.A., cédula jurídica 3-101-104077, por un monto total de US\$2.677.691,40 (dos millones seiscientos setenta y siete mil seiscientos noventa y un con 40/100 dólares), por un período de cinco años, a partir de la firma del contrato.

Todo de conformidad con las condiciones solicitadas por la Institución y las ofrecidas por la firma adjudicataria.

**Por otra parte**, se solicita a la Gerencia Financiera presentar a la Junta Directiva, en un plazo de cuatro meses, el plan de mejora integral de toda el área de Inspección, en lo que se refiere, entre otros que correspondiere, a la digitalización del archivo que custodia los expedientes administrativos de los patronos, trabajadores independientes y asegurados voluntarios, así como el traslado de los expedientes físicos que sea pertinente.

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

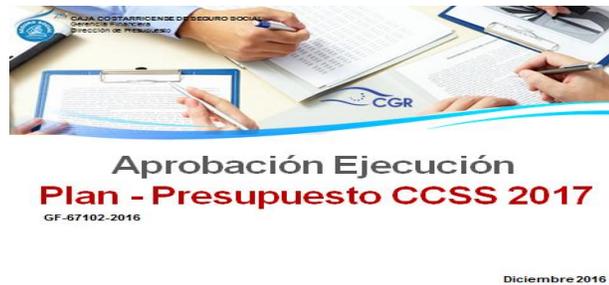
La licenciada Arias Jiménez se retira del salón de sesiones.

### ARTICULO 23°

Se tiene a la vista el oficio N° GF-67102-2016, de fecha 13 de diciembre del año 2016, que firma el Gerente Financiero y contiene la solicitud para la aprobación de la ejecución al Plan-Presupuesto Ordinario institucional 2017.

Con base en las siguientes láminas el licenciado Picado Chacón se refiere al asunto en consideración:

A)



B)



C)



Mediante oficio 16292 (DFOE-SOC-1275) de fecha 09 de diciembre, 2016.

D) Propuesta acuerdo Junta Directiva:

Teniendo presente el oficio 16292 (DFOE-SOC-1275) de la Contraloría General de la República, la Gerencia Financiera mediante oficio GF-67102-2016 recomienda someter a consideración de la Junta Directiva la aprobación de la ejecución del Plan-Presupuesto Ordinario 2017 de la CCSS, así como la respectiva atención de las observaciones indicadas por ese Ente Contralor. Para ello se recomiendan las siguientes propuestas de acuerdo:

**Acuerdo Primero**

Aprobar el Plan-Presupuesto del período 2017 correspondiente al Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones por los montos indicados en el siguiente cuadro, considerando las aprobaciones realizadas por la Contraloría General de la República en el oficio 16292 (DFOE-SOC-1275) y teniendo presente los oficio GF-67102-2016 de la Gerencia Financiera y DP-2152-2016 de la Dirección de Presupuesto, mediante el cual se emite el dictamen técnico:

E)

**Propuesta de Acuerdo Junta Directiva**

**Plan Presupuesto 2017**  
(En millones de colones)

Seguro de Salud	Régimen Invalidez, Vejez y Muerte	Régimen No Contributivo de Pensiones	Total CCSS
¢ 2.156.521,5	¢ 1.118.654,0	¢ 149.666,7	¢ 3.424.842,2

**Acuerdo Segundo**

Instruir a las gerencias y las unidades ejecutoras adscritas para que atiendan las observaciones de los puntos de "Responsabilidades de la Administración en el Proceso de Ejecución y Evaluación Presupuestaria" y "Resultados", realizadas por la Contraloría General de la República en el oficio 16292 (DFOE-SOC-1275), cada una en su ámbito de competencia.

F) Propuesta de acuerdo:

**Acuerdo Tercero**

Aprobar la ejecución del plan-presupuesto para el año 2017, conforme con las cifras autorizadas por la Contraloría General de la República, para lo cual las unidades ejecutoras deben cumplir con las normas y lineamientos establecidos en materia presupuestaria, tales como la Política Presupuestaria 2016-2017, Política de

Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros, entre otros documentos disponibles en la página de intranet de la Dirección de Presupuesto.

Asimismo, las unidades ejecutoras deberán acatar las siguientes observaciones mencionadas por la Contraloría General en el oficio 16292 (DFOE-SOC-1275):

G)

#### Propuesta de Acuerdo Junta Directiva

- Se debe desarrollar en forma periódica un proceso de evaluación física y financiera de la ejecución del plan y el presupuesto institucional, cuyos resultados deben ser de conocimiento del nivel superior y de las demás instancias que lo requieran, para la toma de decisiones. Para lo anterior es necesario que de previo el titular subordinado de la unidad, o la persona encargada de la coordinación general del proceso presupuestario, establezca los procedimientos y mecanismos para que los responsables de cada programa elaboren y le informen sobre la respectiva programación de la ejecución física y financiera, que será básica para la consolidación a nivel institucional y servirá de insumo para la formulación del presupuesto institucional.
- Como resultado de la evaluación física y financiera, se deben proponer ante las instancias que correspondan, los ajustes pertinentes al plan-presupuesto en forma oportuna, apegados a la reglamentación vigente y al bloque de legalidad.

H)

#### Propuesta de Acuerdo Junta Directiva

- Es necesario que se establezcan los mecanismos que se requieran con el propósito de que los recursos institucionales sean utilizados con criterios de eficiencia, eficacia y economicidad.
- El gasto por concepto de Tiempo Extraordinario, deberá ajustarse al principio de excepción y eventualidad, de modo que se utilice exclusivamente en aquellos casos de trabajos eminentemente ocasionales y que no puedan ser ejecutados durante la jornada ordinaria por el personal que se dispone para ello.

Respecto de la aprobación de la ejecución al Plan-Presupuesto Ordinario institucional 2017, indica el Gerente que es aprobarlo, así como las respectivas observaciones indicadas por el Ente Contralor. El acuerdo primero, es en el sentido de aprobar el citado Plan-Presupuesto del período 2017 correspondiente al Seguro de Salud y al Régimen no Contributivo (RNC), por los montos que se señalan y no se produjo ninguna modificación, por parte del Órgano Contralor. El acuerdo segundo se refiere a instruir a las Gerencias y a las Unidades Ejecutoras adscritas para que atiendan las observaciones de los puntos de responsabilidades de la administración y el proceso de ejecución y evaluación presupuestaria y el resultado revisado por la Contraloría General de la República en el Oficio N° 16.292. El tercer acuerdo es en términos de que se apruebe la ejecución de plan presupuesto y la ejecución del presupuesto del año 2017, conforme con las cifras autorizadas por la Contraloría, por lo cual las Unidades Ejecutoras deben cumplir con las normas y lineamientos establecidos en materia presupuestaria, tales como política presupuestaria 2016-2017 y el aprovechamiento racional de recursos financieros entre otros documentos disponibles en la página de la Dirección de Presupuesto. Además, las Unidades Ejecutoras deberán acatar las siguientes observaciones emanadas por el Ente contralor y se plantean normalmente, son las generales la ejecución del presupuesto es de exclusiva responsabilidad del jerárquica y de titulares subordinados, la cual se debe realizar con estricto apego a las disposiciones legales y técnicas, así como ajustarse a la normativa previamente establecida. La asignación presupuestaria aprobada constituye su límite de acción como elemento autorizando

para el uso y disposición de recursos, no se puede hacer más que lo que el presupuesto está aprobado y hay que cumplir de acuerdo con esas disposiciones. Se debe desarrollar en forma detallada y con un proceso de evaluación la ejecución del plan y del presupuesto institucional, cuyo resultado debe ser de conocimiento a nivel superior y las demás instancias que lo requieran que son las evaluaciones que se presentan cada trimestre, para determinar cómo va el presupuesto y el plan de metas y como resultado de la evaluación física y financiera se deben proponer ante las instancias que correspondan los ajustes necesarios del plan-presupuesto en forma oportuna y apegados a la reglamentación vigente y a la legalidad. Cuando el plan o el presupuesto requieran algún ajuste, presentan modificaciones o ajustes al plan de metas físicas, que la Dirección de planificación lo presentan en su momento. Además, es necesario que se establezcan los mecanismos que se requieran con el propósito de que los recursos instituciones sean utilizados con criterio de eficiencia y eficacia. Por otra parte, el gasto de tiempo extraordinario deberá ajustarse al principio de excepción y, eventualidad, de modo que se utilice exclusivamente en aquellos casos de trabajo eminentemente ocasionales y no puedan ser ejecutadas durante la jornada ordinaria por el personal que se dispone. Las recomendaciones de la Contraloría son tradicionales cuando se aprueba el plan-presupuesto.

Interviene el Director Barrantes Muñoz y señala que observa en el oficio de la Contraloría General de la República, un elemento que le parece muy relevante, en el capítulo de otros asuntos importantes, para efecto de recogerlo en el acuerdo, en cuanto a la vinculación del plan con el presupuesto que responde a la Norma 2.1.4), la Contraloría indica que toma nota de lo indicado por la Gerencia Financiera en donde entre otros aspectos, comunica que, actualmente, se realizan acciones para establecer el plan de acción para el desarrollo e implementación e integración del plan y el presupuesto y la gestión de resultados y se espera iniciar el desarrollo de las actividades en el mes de diciembre del año 2016 y hasta el primer trimestre del año 2017. Por lo que la implementación del modelo se iniciaría en zonas demostrativas con la formulación del plan-presupuesto para el período 2018. Ese aspecto, le parece que es importante para lo que sigue, porque bajo este contexto indica la Contraloría es importante aclarar que lo comunicado en dicho oficio, no significa bajo ningún escenario que el Ente Contralor esté dando por cumplida la disposición a) del informe DFOE-SOC-F-15-2011 denominado proceso de asignación de recursos y distribución de recursos del Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM). Por lo tanto le parece importante que se recoja en el acuerdo la particular instrucción, el seguimiento a ese tema de manera tal que esa disposición se tome las medidas del caso para ir en dirección al cumplimiento de lo que en esa disposición se refiere.

Señala el Gerente Financiero que hay un trabajo sobre el tema que se denomina integral el modelo de gestión por resultados, el cual es planificación que es la parte metafísica con la parte de asignación de recursos. La Gerencia Financiera inició, efectivamente, un trabajo en estas semanas sobre todo será en los meses de enero, febrero y marzo del próximo año. No se queda ahí, sino que hay otros elementos, se ha estado terminando una propuesta, la cual se puede presentar en el mes de enero, porque el trabajo se está haciendo y en el mes de enero se puede presentar un informe, en términos de cómo se está enfocando el cumplimiento que se denomina el DEFO-15, el cual se está atendiendo en toda la Institución, pero particularmente la Dirección de Planificación, la Dirección de Presupuesto y la Gerencia Financiera. Reitera, en el próximo mes de enero se podría presentar un avance, en términos de qué es lo que se le ha informado a la Contraloría, cuál es el enfoque y cuáles son las actividades que se van a desarrollar y por qué se

cree que para la zona demostrativa, el presupuesto del año 2016 se podría elaborar con ese modelo y no el tradicional que se ha venido utilizado.

Señala el licenciado Barrantes Muñoz que, entonces, en el próximo mes de enero se conocerá la propuesta de abordaje del asunto.

**Por lo tanto**, conocida la información presentada por el señor Gerente Financiero, que concuerda con los términos del oficio número GF-67102-2016 del 13 de diciembre del año en curso que, en lo pertinente, literalmente dice:

#### **“I. ANTECEDENTES:**

1. Mediante oficio GF-54.530, de fecha 29 de setiembre del 2016, se remitió a la Contraloría General de la República el documento del Proyecto de Plan-Presupuesto Ordinario de la C.C.S.S. para el ejercicio económico del año 2017, aprobado por la Junta Directiva en el artículo 20º de la sesión 8864, celebrada el 22 de setiembre del presente año.
2. En ese documento se financian los principales programas a realizar el próximo período en cada uno de los Regímenes que administra la Institución: Salud, Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones.
3. El total del presupuesto formulado fue de ¢3 424 842,2 millones, distribuidos de la siguiente forma: Seguro de Salud por ¢2 156 521,5 millones, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte por ¢1 118 654,0 millones y Régimen no Contributivo de Pensiones por ¢149 666,7 millones.
4. La Contraloría General de la República remitió mediante oficio 16292 (DFOE-SOC-1275) de fecha 09 de diciembre del año en curso, los resultados del estudio efectuado al Plan-Presupuesto Ordinario de la CCSS para el año 2017, en el cual aprueba el presupuesto total para el año 2017 por la suma de ¢3 424 842,2 millones, correspondientes al Seguro de Salud por ¢2 156 521,5 millones, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte por ¢1 118 654,0 millones y Régimen No Contributivo de Pensiones por ¢149 666,7 millones.

Asimismo, se mencionan algunas observaciones realizadas por el Ente Contralor:

#### ***1.2. RESPONSABILIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN EN EL PROCESO DE EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN PRESUPUESTARIA***

*a) La ejecución del presupuesto aprobado por esta Contraloría General es de exclusiva responsabilidad del jerarca y titulares subordinados, lo cual debe realizarse con estricto apego a las disposiciones legales y técnicas, así como ajustarse a la programación previamente establecida, por lo que las asignaciones presupuestarias aprobadas constituyen su límite de acción como elemento autorizante para el uso y disposición de los recursos. Aun cuando, la asignación presupuestaria autoriza a la institución a realizar los gastos, esa asignación no puede considerarse por su existencia como una obligación para la actuación administrativa, sino que debe ejecutarse dentro de las posibilidades técnicas, jurídicas y financieras de la institución. Por lo tanto,*

*resulta de exclusiva responsabilidad de esa Administración, establecer los mecanismos de control necesarios, de manera que la ejecución presupuestaria se ajuste a las asignaciones aprobadas por esta Contraloría General, se cumpla con el bloque de legalidad y se desarrolle de conformidad con los objetivos, metas y prioridades contenidas en el plan operativo institucional.*

## **2 RESULTADOS**

### **2.1 APROBACIONES**

*No obstante, se hacen las siguientes observaciones para la ejecución de algunos rubros contenidos en las diferentes partidas:*

- i. El gasto por concepto de Tiempo Extraordinario, deberá ajustarse al principio de excepción y eventualidad, de modo que se utilice exclusivamente en aquellos casos de trabajos eminentemente ocasionales y que no puedan ser ejecutados durante la jornada ordinaria por el personal que se dispone para ello.*
- ii. Sobre la Compensación de Vacaciones, deben considerar lo establecido en el artículo 156 del Código de Trabajo, que establece que las vacaciones son absolutamente incompensable, salvo casos excepcionales de acuerdo con las condiciones que dispone el mismo artículo.*
- iii. El cálculo para el pago de Prestaciones Legales, debe tomarse en cuenta los porcentajes que regulan ese derecho, así como los aportes por el adelanto de la cesantía que se giran al fondo de capitalización laboral según la Ley de Protección al Trabajador, No. 7983, así como a otros fondos autorizados por el ordenamiento.*
- iv. La transferencia al Fondo de Retiro, Ahorro y Préstamo de los Empleados de la Caja Costarricense de Seguro Social, y cualquier otro beneficio para los trabajadores que autorice la Junta Directiva, o aporte que realice la entidad para gastos por su administración, debe ajustarse a los términos establecidos en el artículo 21 de la Ley Constitutiva de la CCSS, N°. 17 del 22 de octubre de 1943, y en cualquier otra normativa aplicable.*

## **II. ESTUDIO TECNICO:**

Mediante oficio DP-2152-2016 de fecha 13 de diciembre del 2017, suscrito por la Dirección de Presupuesto, se remite el Plan-Presupuesto Ordinario 2017 de la CCSS, el cual se realizó con base en lo indicado por la Contraloría General de la República en el oficio número 16292 (DFOE-SOC-1275) del 09 de diciembre de 2016 ...”.

teniendo presente el oficio número 16292 (DFOE-SOC-1275) de la Contraloría General de la República, con base en la recomendación de la Gerencia Financiera mediante el citado oficio número GF-67102-2016, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** aprobar el Plan-Presupuesto del período 2017 correspondiente a: Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, y Régimen no Contributivo de Pensiones por los montos indicados en el siguiente cuadro y las aprobaciones realizadas por la Contraloría General de la República en el referido oficio número 16292 (DFOE-SOC-1275) y teniendo presente los oficios números GF-67102-2016 de la Gerencia Financiera y DP-2152-2016 de la Dirección de Presupuesto, mediante el cual se emite el dictamen técnico:

**PLAN-PRESUPUESTO DEL AÑO 2017 APROBADO**  
(En millones de colones)

<b>SEGURO DE SALUD</b>	<b>RÉGIMEN DE INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE</b>	<b>RÉGIMEN NO CONTRIBUTIVO DE PENSIONES</b>	<b>TOTAL CAJA</b>
<i>¢ 2 156 521,5</i>	<i>¢ 1 118 654,0</i>	<i>¢ 149 666,7</i>	<i>¢ 3 424 842,2</i>

**ACUERDO SEGUNDO:** instruir a las Gerencias y a las unidades ejecutoras adscritas a ellas, para que atiendan las observaciones de los puntos de “Responsabilidades de la Administración en el Proceso de Ejecución y Evaluación Presupuestaria” y “Resultados”, realizadas por la Contraloría General de la República en el oficio número 16292 (DFOE-SOC-1275), cada una en su ámbito de competencia.

**ACUERDO TERCERO:** aprobar la ejecución del plan-presupuesto para el año 2017, conforme con las cifras autorizadas por la Contraloría General de la República, para lo cual las unidades ejecutoras deben cumplir con las normas y lineamientos establecidos en materia presupuestaria, tales como la Política Presupuestaria 2016-2017, Política de Aprovechamiento Racional de los Recursos Financieros, entre otros documentos disponibles en la página de intranet de la Dirección de Presupuesto.

Asimismo, las unidades ejecutoras deberán acatar las siguientes observaciones mencionadas por la Contraloría General en el oficio 16292 (DFOE-SOC-1275):

- *La ejecución del presupuesto aprobado por esta Contraloría General es de exclusiva responsabilidad del jerarca y titulares subordinados, lo cual debe realizarse con estricto apego a las disposiciones legales y técnicas, así como ajustarse a la programación previamente establecida, por lo que las asignaciones presupuestarias aprobadas constituyen su límite de acción como elemento autorizante para el uso y disposición de los recursos. Aun cuando, la asignación presupuestaria autoriza a la institución a realizar los gastos, esa asignación no puede considerarse por su existencia como una obligación para la actuación administrativa, sino que debe ejecutarse dentro de las posibilidades técnicas, jurídicas y financieras de la institución. Por lo tanto, resulta de exclusiva responsabilidad de esa Administración, establecer los mecanismos de control necesarios, de manera que la ejecución presupuestaria se ajuste a las asignaciones aprobadas por esta Contraloría General, se*

*cumpla con el bloque de legalidad y se desarrolle de conformidad con los objetivos, metas y prioridades contenidas en el plan operativo institucional.*

- *Se debe desarrollar en forma periódica un proceso de evaluación física y financiera de la ejecución del plan y el presupuesto institucional, cuyos resultados deben ser de conocimiento del nivel superior y de las demás instancias que lo requieran, para la toma de decisiones. Para lo anterior es necesario que de previo el titular subordinado de la unidad, o la persona encargada de la coordinación general del proceso presupuestario, establezca los procedimientos y mecanismos para que los responsables de cada programa elaboren y le informen sobre la respectiva programación de la ejecución física y financiera, que será básica para la consolidación a nivel institucional y servirá de insumo para la formulación del presupuesto institucional.*
- *Como resultado de la evaluación física y financiera, se deben proponer ante las instancias que correspondan, los ajustes pertinentes al plan-presupuesto en forma oportuna, apegados a la reglamentación vigente y al bloque de legalidad.*
- *Es necesario que se establezcan los mecanismos que se requieran con el propósito de que los recursos institucionales sean utilizados con criterios de eficiencia, eficacia y economicidad.*
- *El gasto por concepto de Tiempo Extraordinario, deberá ajustarse al principio de excepción y eventualidad, de modo que se utilice exclusivamente en aquellos casos de trabajos eminentemente ocasionales y que no puedan ser ejecutados durante la jornada ordinaria por el personal que se dispone para ello.*

**ACUERDO CUARTO:** en relación con el citado oficio de la Contraloría número 16292 (DFOE-SOC-1275) y el apartado 3) “Otros asuntos importantes”, en el que, en lo medular, se hace referencia a la vinculación del plan con el presupuesto que dispone la norma 2.1.4 de Normas Técnicas sobre Presupuesto Público, instruir a la Gerencia Financiera para que le dé seguimiento al asunto y que, tal y como se ha informado, en enero próximo se presente la propuesta de abordaje.

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

#### **ARTICULO 24º**

**Se toma nota** de que se reprograma, para la próxima sesión ordinaria, la presentación del oficio N° GF-66410-2016 de fecha 23 de noviembre del año 2016: propuesta Política y estrategia de inversiones del Seguro de Salud, período 2017.

#### **ARTICULO 25º**

Por unanimidad de los presentes, **se declara la firmeza** de lo resuelto en:

- a) **Artículo 31º, sesión N° 8878:** se acuerda aprobar el Perfil Funcional del Centro de Atención de Emergencias y Desastres (CAED).

- b) **Artículo 27°, sesión N° 8877:** aprobación cronograma propuesto atención pluses salariales y creación de 06 (seis) códigos 60000 con calidad de Profesional 4, para que atiendan de forma exclusiva y con plazo definido de un año, las recomendaciones aprobadas en el artículo 13° de la sesión número 8862, según el cronograma establecido.

#### ARTICULO 26°

En relación con las vacaciones de los señores Gerentes con motivo de los festejos de fin de año y cuyo detalle consta a continuación, **se toma nota** de lo informado por la señora Presidenta Ejecutiva, en el sentido de que estarán disponibles el Gerente de Pensiones y la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, para atender los asuntos de las restantes Gerencias:

<b>GERENTE</b>	<b>PERÍODO VACACIONES</b>
Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, <b>Gerente Médico</b>	2 al 6 de enero, 2017
Ing. Dinorah Garro Herrera, <b>Gerente de Logística</b>	23-12-16 al 11-1-17
Lic. Jaime Barrantes Espinoza, <b>Gerente de Pensiones</b>	2 de enero, 2017
Arq. Gabriela Murillo Jenkins, <b>Gerente de Infraestructura y Tecnologías</b>	19-12-16 23 al 30-12-16 26-1-17 al 10-2-17
Lic. Gustavo Picado Chacón, <b>Gerente Financiero</b>	26 de diciembre al 6 de enero, 2017
Lic. Ronald Lacayo Monge, <b>Gerente Administrativo</b>	23-12-16 al 3-1-17

#### ARTICULO 27°

**Se toma nota** de que la señora Presidenta Ejecutiva recuerda la sesión programada para el 19 de los corrientes, a las 9 a.m., en el Hotel Bouganvillea.

#### ARTICULO 28°

**Se dispone** reprogramar para la próxima sesión ordinaria la presentación de los asuntos que se especifican:

#### D) Gerencia Administrativa:

- a) **Oficio N° GA-49414-2016**, de fecha 14 de diciembre de 2016: propuesta reforma de los artículos 61 y 74 del Reglamento del Seguro de Salud.
- b) **Oficio N° GA-49332-2016/GM-SJD-22994-2016**, de fecha 5 de diciembre de 2016: propuesta “*Programa Nacional Promoción de Actividad Física y Estilo de Vida Saludable*” (se atiende solicitud del Director Barrantes Muñoz). Se distribuye para su estudio y conocimiento en una próxima sesión.
- c) **Proyectos de ley: externa criterio:**

c.i **Expediente N° 20.103, Proyecto “LEY PARA GARANTIZAR LA TRANSPARENCIA EN LOS ÓRGANOS COLEGIADOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA”**. Se traslada a Junta Directiva por medio de la nota N° PE-64197-2016, del 21-11-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva: se anexa el oficio N° CG-223-2016, del 21-11-16, que firma la licenciada Ericka Ugalde Camacho, Jefe de Área de la Comisión Permanente de Gobierno y Administración de la Asamblea Legislativa. (29°, ac.I, Ses. N° 8878). *En oficio N° GA-49278-2016 del 7-12-2016, externa criterio.*

c.ii **Expediente 20.125, Proyecto de Ley “REFORMA DEL ARTÍCULO 178 DE LA LEY N° 2, CÓDIGO DE TRABAJO, DEL 27 DE AGOSTO DE 1943”**. Se traslada a Junta Directiva mediante la nota N° PE-64281-2016, fechada 29-11-16, suscrita por la Jefe de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, a la que se anexa el oficio número CAS-1765-2016, de fecha 29-11-16, que firma la licenciada Ana Julia Araya A., Jefe de Área de la Comisión Permanente de Asuntos Sociales de la Asamblea Legislativa (29°, ac.II, Ses. N° 8878). *En oficio N° GA-49390-2016 del 13-12-16, externa criterio.*

**II) Gerencia de Pensiones: asunto para decisión:**

**Oficio N° GP-62.737-2016** de fecha 28 de noviembre de 2016: presentación estados financieros institucionales del Régimen no Contributivo a junio del 2016. *Se propone reprogramar la presentación para la sesión del 22-12-16.*

**III) Propositiones y asuntos por presentar por parte de la señora Presidenta Ejecutiva, entre otros:**

**Asuntos para decisión:**

- a) **Oficio N° P.E.-2434-2016** fechado 10 de agosto de 2016: propuesta modificación parcial al Reglamento de Juntas de Salud, aprobado en el artículo 18° de la sesión N° 7825 celebrada el 15-01-04: **sustitución de “Asesoría y Gestión Legal, Desconcentración y Juntas de Salud” por Dirección Institucional de Contralorías de Servicios de Salud** que es la instancia designada para accionar en temas de Juntas de Salud.

- b) **Oficio N° P.E.-64095-2016** fechado 10 de noviembre de 2016: propuesta “*Manual de Organización de la Dirección de Planificación Institucional*” (actualizado octubre-2016).

**Asuntos informativos:**

- c) **Oficio N° P.E.1896-2016** de fecha 23 de junio de 2016: nuevo diseño del Plan Estratégico Institucional 2015-2018; se atiende lo solicitado en el artículo 22º, apartado 5, sesión N° 8818: **se acordó:** *instruir a la Presidencia Ejecutiva y a las Gerencias para que inicien un proceso de divulgación del citado Plan Estratégico Institucional.*

**Informes participación en actividades en el exterior:**

- d) **Oficio N° P.E.2411-2016** de fecha 9 de agosto de 2016: participación en “*Third in-person meeting of Lancet Commission on Global Access to Palliative Care and Pain control*” (Tercera Reunión presencial de la Comisión LANCET en el acceso mundial a los cuidados paliativos y control del dolor) que se realizó en Cuernavaca, México.
- e) **Oficio N° P.E.64222-2016**, de fecha 24 de noviembre de 2016: informe participación en el Foro intersectorial “*Los retos comunes de la Institucionalidad del SICA*” que se realizó en San Salvador, El Salvador, y en el “*Taller de consulta sobre el diseño y fortalecimiento de la plataforma de financiamiento del SMSP*”, en México.
- f) **Oficio N° P.E.-64283-2016** fechado 29 de noviembre de 2016: informe participación en la “*XIV Edición del Master en Dirección y Gestión de los Sistemas de Salud*”, que se realizó en Madrid, España.

**g) Dirección de Planificación Institucional: asuntos para decisión.**

- g.1 Solicitud plazo: oficio N° DPI-092-16, del 22-1-16:** “Acuerdos de Junta Directiva pendientes con corte al 31 de enero de 2016”. **Nota:** este informe actualiza el presentado por medio de las comunicaciones números P.E.-25.951-15 de fecha 22 de abril de 2015; DPI-356-15 y DPI-531-15.

*Anotación: por medio del oficio del 29-3-16, N° DPI-145-16, el Director de Planificación Institucional solicita un plazo mínimo de dos meses, para remitir el informe actualizado, dado que deben corregir algunas inconsistencias detectadas; se prevé que el 17-6-16 se enviará informe actualizado para ser agendado y conocido por la Junta Directiva.*

- g.2 Oficio N° DPI-186-16**, de fecha 18 de abril del año 2016: informe ejecutivo del IGIS “*Índice de gestión Institucional período 2013-2015*” (Ref.: PE-55833-16); se atiende la solicitud del Director Barrantes Muñoz.

**IV) Proposiciones y asuntos varios de los señores Directores.**

**A) Planteamientos Director Barrantes Muñoz:**

**1. Seguimiento al oficio de la Presidencia Ejecutiva (sin número) de fecha 4 de mayo del año 2016:**

- a) Solicitud de presentación inmediata a la JD de informe actualizado sobre lo actuado por las Gerencias de la Caja en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley de Control Interno: Ref: oficio N° 55.838 de la Presidencia Ejecutiva.

***En proceso de atención y seguimiento:*** mediante el oficio 10 de octubre del año 2016, N° 60.645, dirigido a todos los Gerentes, la Presidenta Ejecutiva les solicita presentar el informe en un plazo de quince días; la Gerencia Administrativa coordina la presentación del informe unificado. *En oficio N° GA-49308-2016 del 5-12-2016: solicita prórroga para presentación del informe./ La Presidencia Ejecutiva según oficio N° PE-64442-2016 concede plazo para que se presente informe primera semana febrero 2017: propuesta integrada entre Gerencia Admva., y Dirección Planificación Institucional del Modelo integral de riesgos que incluya definición hoja ruta para Mapa riesgos institucional.*

- c) Informe de cumplimiento y estado actual de situación de lo resuelto por la Junta Directiva en relación con el oficio N° GL-43.704-2016 sobre Proyecto Evaluación independiente de eficiencia en la contratación pública para la CCSS.

***Asunto en proceso de atención:*** mediante la nota N° 68.310 se ha solicitado a las Gerencia de Logística atender el asunto y presentar el informe pertinente.

- c) Presentación inmediata a la Junta Directiva del informe solicitado a las Gerencias Médica, Administrativa y el Director de Planificación Institucional sobre *Propuesta de un programa nacional de promoción de actividad física y estilo de vida saludable.*

***En proceso de atención y seguimiento:*** mediante la nota del 10 de octubre del año 2016, N° 60.646, dirigido a la Gerente Médico, al Gerente Administrativo y al Director de Planificación Institucional, la Presidenta Ejecutiva les solicita presentar el informe unificado en un plazo de quince días; coordina lo correspondiente la Gerencia Médica. ***Se recibe el oficio de la Gerencia Administrativa, número GA-49332-2016/GM-SJD-232994-2016, de fecha 5 de diciembre del 2016, por medio del que se presenta el informe.***

- d) Presentación a Junta Directiva de la propuesta final para resolución del proyecto de reforzamiento del edificio Laureano Echandi.

***Asunto en proceso de atención:*** mediante el oficio del 10 de octubre del año 2016, N° 60.647, dirigido a las Gerentes Médico, de Infraestructura y Tecnologías, y Logística, y a los Gerentes Administrativo, Financiero y de

Pensiones, la Presidenta Ejecutiva les solicita presentar el informe unificado en un plazo de veintidós días; la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías coordina la unificación del informe.

- 2) Informe de situación actual de adeudos del Estado con la CCSS (considerando el pago a efectuarse mediante crédito con el Banco Mundial) y estrategia y acciones de recuperación.

**Asunto en proceso de atención:** mediante el oficio 10 de octubre del año 2016, N° 60.649, dirigido al Gerente Financiero, la Presidenta Ejecutiva le solicita presentar el informe con la brevedad posible.

- 3) Informe actualizado a la Junta Directiva de la Contraloría de Servicios de la CCSS.

*Se propone* conocer en la segunda sesión de enero próximo junto con los resultados de la encuesta de satisfacción al usuario realizada en hospitales y áreas de salud.

- 4) Revisión de la situación actual del Régimen de pago de la Cesantía en la CCSS y resolución para ajustarlo conforme a lo dispuesto por la ley y en procura de la sostenibilidad financiera institucional.

**Asunto en proceso de atención:** mediante el oficio del 10 de octubre del año 2016, dirigido al Gerente Administrativo, N° 60.651, Presidenta Ejecutiva le solicita presentar el informe, con la brevedad posible.

- 5) Propuesta para revisar las funciones, atribuciones y responsabilidades de las Gerencias de la Caja y determinar los instrumentos y procedimientos de evaluación periódica del desempeño de los gerentes.
- 6) Moción para que, conforme con lo establecido en el Reglamento de Puestos de Confianza, se resuelva de inmediato, la contratación de la asesoría legal y la asesoría financiera requerida por la Junta Directiva de la CCSS.
- 7) Instruir a las Gerencias Médica, Financiera y de Infraestructura y Tecnologías, para que establezcan y ejecuten las acciones y disposiciones necesarias, que garanticen que las bases de datos personales EDUS y SICERE cumplan con lo establecido en la Ley de Protección de datos personales.

**Asunto en proceso de atención:** mediante la nota N° 68.307 se ha solicitado a las Gerencias Médica, Financiera y de Infraestructura y Tecnologías presentar el informe unificado para la segunda sesión de enero próximo.

- 8) Que se informe a la Junta Directiva sobre los alcances e implicaciones para la CCSS del documento suscrito entre la Presidencia Ejecutiva y el Ministro de Salud sobre la creación del Instituto de la Equidad en Salud.

**Anotación:** en oficio N° P.E.64222-2016, del 24-11-16, se presenta informe de la Presidencia Ejecutiva, en cuanto a participación en el Foro intersectorial “*Los retos comunes de la Institucionalidad del SICA*” que se realizó en San Salvador, El Salvador (ahí se trató lo referente al citado documento), y en el “*Taller de consulta sobre el diseño y fortalecimiento de la plataforma de financiamiento del SMSP*”, en México.

- 9) Que, conforme con lo acordado, se fije fecha de presentación a la Junta Directiva de las valuaciones actuariales del Seguro de Salud.

**Asunto en proceso de atención:** mediante la nota N° 68.308 se ha solicitado a la Gerencia Financiera y a la Dirección Actuarial atender el asunto y fijar la fecha de la sesión de enero próximo en que se presentará el informe.

- 10) Informe sobre la creación de una unidad de investigación biomédica y de la existencia de un convenio para ese fin con una universidad extranjera.

**Asunto en proceso de atención:** mediante la nota N° 68.309 se ha solicitado a la Gerencia Médica atender el asunto y presentar el respectivo informe a la Junta Directiva.

- 11) Resultados del Estudio sobre la situación de la adolescencia en Costa Rica, realizado por el Hospital Nacional de Niños, en relación con las Clínicas de la Adolescencia de la Caja Costarricense de Seguro Social.

**Anotación:** en el artículo 2°, sesión N° 8874 del 17-11-16 la Gerencia Médica presenta informe: oficio N° GM-SJD-20672-2016, de fecha 21 de octubre del año 2016, por medio del que se presentan los resultados del estudio sobre situación de la adolescencia en la Educación Secundaria de Costa Rica, *se solicita que asunto se presente en forma integral junto con el tema relacionado con las clínicas del adolescente.*

**B) Planteamientos del Director Gutiérrez Jiménez: asuntos en proceso de atención por parte de la administración:**

b.1 Sostenibilidad financiera.

Por medio de la nota N° 56.237 se solicitó al Gerente Financiero el abordaje del asunto y presentar a la Junta Directiva la información pertinente.

b.2 Modelo salarial. Nuevas Alternativas.

Por medio de la nota N° 56.238 se solicitó al Gerente Administrativo el abordaje del asunto y presentar a la Junta Directiva la información pertinente.

b.3 Modelo de Servicio.

b.4 Tema referente a la productividad.

Por medio de la nota N° 56.238 se solicitó al Gerente Administrativo el abordaje del asunto y presentar a la Junta Directiva la información pertinente.
---

**C) Mociones planteadas por el Director Devandas Brenes:**

**Moción N° 1:**

Instruir a la Gerencia Médica para que llegue a acuerdos con los colegios profesionales que instalen consultorios de atención a médicos para sus agremiados. Tales servicios se realizarán en el marco de las regulaciones establecidas en el Reglamento de Médicos de Empresa.

**D) Planteamiento Directora Alfaro Murillo:**

**d.1. Informe COMISCA; *en proceso de atención*:** se solicitó un informe a la Gerencia de Logística.

**E) Planteamiento Director Loría Chaves:**

- e.1.** Clasificación del Área de Salud de Goicoechea 2, en resguardo de los acuerdos de Junta Directiva.
- e.2.** Conocimiento del protocolo de readaptación laboral aprobado por la Gerencia y sus impactos.
- e.3** Revisión del artículo 9° de la sesión N° 6527 del 6 de octubre de 1988, que otorga beneficios a los instructores del CENDEISSS.

A las dieciséis horas con treinta minutos se levanta la sesión.