

Jueves 20 de septiembre de 2018

N° 8990

Acta de la sesión ordinaria número 8990, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas con veinticuatro minutos del jueves 20 de septiembre de 2018, con la asistencia de los señores: Presidente Ejecutivo, Dr. Macaya Hayes; Vicepresidenta, Bach. Abarca Jiménez. Directores: Dra. Solís Umaña, Dr. Devandas Brenes, Dr. Salas Chaves, Dr. Guzmán Stein, Lida Jiménez Aguilar; Auditor, Lic. Hernández Castañeda; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta MBA. Emily Segura Solís, Secretaria Interina.

La Directora Alfaro Murillo informó, con antelación, que no podrá estar presente en esta sesión, debido a que estará participando en la reunión del T20-ARGENTINA, que se realizará en Buenos Aires como preparación a la reunión del G20 que se llevará a cabo en noviembre del año 2018. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

El Director Loría Chaves retrasará su hora de llegada a esa sesión.

#### **ARTICULO 1°**

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

#### **ARTICULO 2°**

Consideración de la agenda distribuida para la sesión de esta fecha, que seguidamente se transcribe, en forma literal:

**I) “Comprobación de quórum.**

**II) Consideración agenda.**

**III) Reflexión.**

**IV) Correspondencia; *para decisión.***

**-Dirección Jurídica: presentar propuesta unificada según el art. 17° sesión N° 8989 del 13-09-208, sobre recurso de apelación presentado en subsidio por BIOTECH PHARMA, SA contra el acto final del contenido en resolución GL-019-2017.**

**V) Aprobación acta de la sesión número 8979 del 23-07-2018.**

**VI) Propuesta del Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo para asistir a Simposio de la Academia Nacional de Medicina de los Estados Unidos, en su Reunión Anual 2018 sobre el “Cáncer”, a realizarse en Washington D.C., con salida el viernes 12 de octubre y regreso el martes 16 de octubre de 2018.**

**VII) Gerencia de Logística: para decisión**

**1) Presentación del Sr. Alexandre Lemgruber, experto internacional de la Sede de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Washington DC, sobre posible Convenio para el Fortalecimiento de una Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la CCSS.**

**2) Contratación administrativa: propuesta adjudicación:**

- a) Oficio N° GL-1041-2018, de fecha 17 de agosto de 2018: *propuesta declaratoria de infructuosa el ítem N° 01 de la licitación pública 2016LN-000014-05101:*** promovida para la adquisición de Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para grandes fragmentos, tramitado mediante la plataforma de compras electrónicas Compr@red.
- b) Oficio N° GL-1042-2018, de fecha 14 de agosto del 2018: *propuestas licitación pública N° 2017LN-000009-05101, promovida para la adquisición de Sistemas de Osteosíntesis con placa, varios ítems:***
- ***Adjudicar los renglones 01, 02, 04 y 05, a favor de la empresa SYNTHES Costa Rica SCR Ltda, oferta N° 01 en plaza. Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo BIANUAL y nunca superior de US\$ 13.265.928,00***
  - ***Declarar infructuoso el ítem No. 03 del concurso 2017LN-000009-05101, por cuanto la única oferta presentada para este ítem (Synthes Costa Rica SCR. Ltda.), no cumple con los requisitos técnicos solicitados en el cartel, según consta en el análisis técnico realizado por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología.***
- c) Oficio N° GL-1044-2018, de fecha 14 de agosto de 2018: *propuesta adjudicación de la licitación pública N° 2018LN-000009-5101, para la adquisición de Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para grandes fragmentos, renglón 01 a favor de la empresa SYNTHES Costa Rica SCR Ltda, oferta N° 01 en plaza; para efecto de reserva presupuestaria y ejecución contractual, se brinda la referencia de la opción de un Sistema base y un Sistema Complejo. Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo bianual y nunca superior de US\$ 3.991.680,00.***
- d) Oficio N° GL-0739-2018, de fecha 16 de junio de 2018: *propuesta adjudicación licitación pública N° 2017LN-000014-5101: ítem único: 36.000.000 unidades, cantidad referencia, por un precio unitario \$0,0518 cada unidad, de Jeringas para insulina con escala de 100 unidades con aguja incorporada N° 30 ó 31 G X 8mm, a 13 mm, de longitud; código 2-94-01-2000, a favor de la empresa Hospimédica S.A., oferta N° 07, en plaza.***

**e) Única oferta: Organización Panamericana de la Salud (OPS):**

- e.1) Oficio N° GL-1185-2018**, de fecha 17 de setiembre de 2018: **Compra Directa N° 2018CD-000078-5101**: ítem único: 90.000 AM., por un precio unitario de \$15,8257111111, de la Vacuna Combinada Toxoide Diftérico y Tetánico, por un monto total de US\$1.424.314,00
- e.2) Oficio N° GL-1186-2018**, de fecha 17 de setiembre de 2018: **Compra Directa N° 2018CD-000079-5101**: ítem único: 120.000 frascos-ampolla, por un precio unitario de \$14,5690916666, de la Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente, por un monto total de US\$1.748.291,00
- f) Oficio N° GL-1189-2018**, de fecha 17 de setiembre de 2018: **propuesta compra de medicamentos N° 2018ME-000070-5101**: ítem único: 1.475 cientos, cantidad referencial anual, por un precio unitario de \$890, cada ciento de Imatinib (Como Mesilato) 400 mg., tabletas recubiertas (Film Coated), a favor de la empresa Apotex Costa Rica S.A., oferta 02, en plaza
- g) Oficio N° GL-1190-2018**, de fecha 17 de setiembre de 2018: **propuesta compra de medicamentos N° 2018ME-000074-5101**: ítem único: 8.500 frasco-ampolla, cantidad referencial anual, por un precio unitario \$148,40 cada frasco ampolla, del Complejo Proteico de Neurotoxina, única oferta, en plaza Droguería Intermed S.A.
- h) Oficio N° GL-1191-2018**, de fecha 17 de setiembre de 2018: **propuesta compra de medicamentos N° 2018ME-000092-5101**: ítem único: 1.055.000 ampollas, cantidad definida, por un precio unitario \$1,41 cada ampolla, de Morfina Clorhidrato Trihidrato 15 mg., solución inyectable, ampolla con 1ml., a favor de la oferta 03, en plaza Nutri Med S.A., por un monto total a adjudicar de US\$1.487.550,00.
- i) Oficio N° GL-1192-2018**, de fecha 17 de setiembre de 2018: **propuesta compra de medicamentos N° 2018ME-000099-5101**: ítem único: 900 frascos-ampolla, cantidad referencial anual, por un precio unitario de \$1.700,00 cada frasco-ampolla, de Factor VIIa (rFVIIa) recombinante 2mg, (100KUI), polvo liofilizado estéril para inyección, frasco ampolla, para dosis única, con diluyente adjunto, a favor de la empresa Inversiones y Desarrollos Morro S.A.

**VIII) Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.**

- a) Oficio N° GIT-1348-2018**, de fecha 4 de setiembre de 2018: propuesta modificación contractual *de la licitación pública N° 2015LN-000002-4402*, mediante la *aplicación del artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa: adjudicar a favor de la empresa Estructuras S.A., por un monto de \$8.376,995,29: Adenda N° 2 al contrato N° 2017-00001, “Etapa 2 Servicios Técnicos, Construcción, Equipamiento y Mantenimiento Edificio Torre Este y Obras Complementarias Hospital Calderón Guardia”.*

**IX) Gerencia Médica: *para decisión:***

**a) Contratación administrativa:**

**Oficio N° GM-AJD-11588-2018**, de fecha 7 de setiembre de 2018: propuesta adjudicación licitación pública N° 2017LN-000001-2699, promovida para la compra de *Servicios por terceros para la construcción y equipamiento básico de la Sede de los EBAS Tipo 1:*

- *Ítem uno: Peshurt Valle la Estrella, por un monto total ₡377.957.000,00*
- *Ítem dos: San Rafael de Guápiles, por un monto total ₡337.777.867,00*

**b) Oficio N° GM-AB-8329-2018**, de 6 de agosto de 2018: propuesta autorización por *concepto de indemnización de responsabilidad objetiva fundamentado en el artículo 4 del Reglamento General de la Práctica de las Ciencias de la Salud a favor del señor Edwin Alonso Montero Guerrero, cédula de identidad número 1-102-0639, por un monto ₡9.226.784* (nueve millones doscientos veintiséis mil setecientos ochenta y cuatro colones).

**X) Convocatoria a Sesión Extraordinaria el 24 de setiembre de 2018, hora de inicio 9:00 a. m., para atender temas urgentes de Gerencias de Pensiones, Administrativa y Financiera.**

El doctor Macaya indica:

Van a encontrar ahí dos cosas que introduje a última hora, una es una presentación breve del Sr. Alexandre Lemgruber, es un brasileño que trabaja en la Organización Panamericana de la Salud (OPS), él estaba aquí originalmente para participar en el congreso de la Academia Nacional de Medicina. Pero, vino aquí ayer y estuvimos reunidos con todos los gerentes, hablando de evaluación de tecnologías médicas, medicamentos, dispositivos y otras cosas y dada la situación que tenemos con la Sala Cuarta, donde es la Sala la que dicta cuál es la tecnología médica, que hay que aplicar, esta es un área que podríamos fortalecer enormemente en la Institución y la Junta Directiva del 2013, ya había aprobado con el mismo. Él estuvo, envió una presentación a esa Junta Directiva, sobre la creación de una Unidad de Evaluación de Tecnologías, entonces, nada más como para beneficio de la Junta nueva, este servidor incluido, cómo nos puede acompañar la OPS, en este procedimiento de evaluación de Tecnologías. Y la otra era una solicitud de permiso, para que yo pueda asistir a un congreso en Washington sobre cáncer, en prevención y en tratamientos del cáncer, ahí después les paso la agenda, porque es una agenda muy importante, que la organiza la Academia Nacional de Medicina de Estados Unidos, pero no sé si tienen algún comentario sobre la agenda.

Le consultan al Dr. Macaya que cómo sigue con lo de la huelga y contesta:

Bien, en general, los niveles de afectación han ido bajando, en todas las áreas, con excepción del 50% de cirugías programadas, ese sigue siendo el gran área de afectación en esta huelga y es un área de difícil mitigación de los efectos y también, de difícil reprogramación, una vez que termine la huelga, porque hay limitaciones.

### **ARTICULO 3º**

Reflexión a cargo del Dr. Guzmán Stein que se refiere al tema de la huelga.

El Doctor Macaya da la palabra al doctor Guzmán Stein.

El Director Guzmán Stein anota:

Yo quisiera hacer una reflexión de esto que se está dando en el país, pero indicarles que hoy más que nunca me siento muy orgulloso de pertenecer a esta Junta Directiva y de volver a pertenecer como funcionario. Yo sé que no soy funcionario activo, pero soy miembro de la Junta de esta gran institución, porque he visto desde su Presidente Ejecutivo, los Gerentes y el personal, inclusive, hablemos del personal de más bajo nivel. No nivel si no de la labor de responsabilidad, un compromiso a Nivel Central, a nivel de los hospitales, a nivel de las clínicas, a nivel de los EBAIS tan significativo que con todas estas noticias que he oído, la acción que ha tenido don Román, en comunicar cosas muy importantes como, por ejemplo. la última cosa que me enteré fue de que empleados administrativos de esta Institución se sumaron a la lavandería. Eso lo vi ayer en una noticia, para colaborar con esta situación tan angustiante, son unos momentos que le han tocado lidiar al señor Presidente. Creo que es importante resaltar y si ustedes me lo permiten, yo quisiera que de parte de esta Junta Directiva, saliera ojala una moción de agradecimiento a los empleados que han estado apoyando la institución todavía en estos momentos, e instarlos a seguir adelante por el bien de la población costarricense. Nosotros tenemos una responsabilidad muy grande ante la población costarricense y de verdad, me he sentido muy orgulloso de cómo se ha comportado, inclusive, a nivel de los profesionales en ciencias de la salud, que han en su mayoría han seguido adelante con sus funciones y sus responsabilidades de brindar atención a los pacientes. Entonces, yo quería hacer este comentario y esta moción, porque creo que los funcionarios que están trabajando todavía deben de saber que la Junta Directiva. Yo sé que usted lo ha hecho por parte suya, pero que creo que la Junta Directiva tiene que salir una moción de agradecimiento y reconocimiento a todos. Muchas gracias.

El doctor Macaya comenta:

Yo he salido casi a diario agradeciéndole al personal que independientemente de si pertenecen o no a un sindicato, independientemente de su apoyo o no a la huelga, realmente se han puesto la camiseta de apoyar. Le comentaba antes que fui a lavandería una de las noches, a agradecer al personal que estaba ahí trabajando y me sorprendió la cantidad de gente que había de Nivel Central allá. Era muy bonito de ver y así hay historias todos los días hay algo, en el Calderón Guardia el personal administrativo y de seguridad repartiendo ropa limpia, voluntarios de afuera, damas voluntarias, grupos pastorales repartiendo alimentos, gente de niveles altos haciendo trabajos menores, por ejemplo, la directora del Área de Salud de Ciudad Quesada en ventanilla, repartiendo medicamentos, doctores en EBAIS, haciendo lo que normalmente hace enfermería, tomando lo signos vitales, todo lo que normalmente hace enfermería. En fin ha sido realmente muy bonito de ver esa foto de Costa Rica en esta situación, así que yo creo que ya es cuestión de cada uno si la Junta quiere hacer algo, pero yo ya lo hago a diario y lo hago en la medida de lo posible, personalmente cuando voy a visitar grupos, lo que sea y lo hago en videos o en medios de comunicación.

La Directora Abarca Jiménez expresa:

Buenos días. Yo también estoy sumamente agradecida con, al ver esa noticia del personal administrativo que estaba ayudando en las labores de lavandería, pues es un ejemplo patriótico, que lindo, ese es el ser humano ante situaciones difíciles. Sí, al ver situaciones de riesgo de gente que está enferma que son costarricenses, pueden ser sus hermanos vecinos, hijos, lo que sea, en el ser humano es por naturaleza le gusta ayudar y que lindo. Yo también quisiera agradecer toda esa gente, que va y ayuda que el trabajo que es tan necesario, o sea, yo apoyo la moción de agradecerle al personal que sigue en pie.

El Dr. Macaya le otorga la palabra a la Dra. María de los Ángeles Solís:

Bueno yo no sé cuál será el medio, pero se podría mandar a todos los hospitales un comunicado, en donde diga la Junta Directiva agradece a todos los trabajadores que, sin importar, una cosa así, para que se sientan que están respaldados, siempre ha sido Junta Directiva allá y nosotros aquí abajo trabajando.

El Dr. Román Macaya añade:

Tal vez mencionar independientemente de su posición respecto a la huelga, han puesto al paciente, primero la atención del paciente.

La Dra. Solís Umaña agrega:

Es que es super importante la atención en los hospitales, y es un problema que los pacientes no están llegando, porque les da miedo o las dificultades para llegar, a los diferentes centros de salud.

El Dr. Macaya concede la palabra al Dr. Álvaro Salas.

El Director Salas Chaves manifiesta:

Si es un momento propicio para hacerlo en este momento, por lo siguiente, ósea están tratando apenas de armar ahí una negociación que está muy difícil, por la experiencia puede durar dos o tres días, sin hacer nada, solo en un protocolo que hay, y eso puede ser visto como una interferencia, en ese proceso, yo no sé si más bien al final de la huelga, una vez que ha terminado hacérselos llegar, y que no se vea como una intervención, en un momento delicado. Puede ser que no, pero por mis años de estar en esto, cualquier movimiento que haya se toma a favor o en contra de lo que uno está tratando de armar ahí. Entonces, no sé si será mejor esperar un poquito más y hacerlo después para todos, o bueno hacerlo ahora o hacerlo con un perfil muy bajo, no sé, pero como es tan importante el lograr un consenso en la negociación tan difícil, digo tan difícil porque son posiciones tan separadas, que va a costar muchísimo arrimar, no o sí, no sé si será el mejor momento, o si eso que se está haciendo de visitarlos ahí mismo agradecer, porque eso corre, corre como gasolina en llegar a lavandería lo sabe todo el mundo, no solo los de la lavandería, si no todos los demás del hospital. No sé cómo que la prudencia a mí por lo menos me orienta en el sentido de ser muy cautos en esperar si el diálogo va generando resultados.

El Dr. Guzmán Stein indica:

Yo aquí quiero dejar claro, que yo no estoy diciendo que estoy en contra de la parte sindical, ni a favor, no, no. Yo respeto la posición del gremio sindical, en eso lo respeto, lo que yo sí quiero, es que nosotros somos prácticamente la máxima autoridad desde el punto de vista administrativo de esta Institución y creo que los funcionarios y así como lo decía a don Román, como estén tengan las posiciones diferentes. Pero creo que hay que estimular a nuestros funcionarios desde el punto de vista de la responsabilidad que tiene ante la salud, aquí no estoy diciendo nada en contra de los que están en huelga, de una vez quiero dejarlo claro y que quede en actas, simplemente es una situación de que yo como miembro director de la Junta Directiva, tengo una responsabilidad y estos funcionarios, todos los que se han sumado de una u otra manera, al trabajo diario, pues para mi han hecho una gran labor apoyando la salud del país, no dejando que caigan los servicios de una manera tan significativa. Entonces, yo quiero dejarlo claro porque muchas veces como dice el director Salas, por prudencia, por cuestiones algunas veces nos ponemos más calladitos de la cuenta, y la gente dice que es lo que paso aquí, por lo menos denos una palmadita diciendo que bueno gracias por este esfuerzo. Pero yo creo que hay que aprender a agradecer cuando se debe agradecer y punto, eso a mi criterio, es una moción muy respetuosa desde el punto de vista de los funcionarios de nuestra Institución.

El señor Presidente Ejecutivo agrega:

Yo creo que las personas que se están ofreciendo de voluntarios, y que están haciendo labores que normalmente no les tocan, si se sienten reconocidas, o sea, salen en los medios de comunicación, de repente es noticia, lo que dice don Álvaro, es cierto es un momento muy tenue, muy delicado, tal vez sea mejor hacerlo al final y dejar que las cosas corran. En este momento yo no creo que las personas que estén ahí ofreciendo su tiempo, sientan que no es reconocido, yo creo que si lo saben, y podríamos de cierta manera proteger un poco la Junta Directiva, yo en estos momento soy un pararrayos, pero ese es mi puesto y me toca, pero blindar un poco la colegiatura de este Máximo Órgano, para que ya al final se pronuncie de una forma, como se decida.

La Directora Solís Umaña recuerda:

Mucha gente está trabajando dobles turnos, están muy cansados.

El Dr. Salas Chaves propone:

Mi propuesta es que lo valore usted, que ya sabe que tiene la decisión de la Junta, y sabe que es el más adecuado, uno no tiene la misma perspectiva que la Presidencia, que se valore el mejor momento para hacerlo.

La Directora Jiménez Aguilar expresa:

Yo preferiría esperar.

El Director Devandas Brenes manifiesta:

No podría entrar en una discusión, sino que, me parece muy prudente lo que dice don Álvaro Salas, y no puedo dejar de decir mi punto de vista, es que el Gobierno ha manejado esto de manera pésima, y no ha sabido manejar un mecanismo adecuado de negociaciones, y yo tengo los elementos para decirlo, porque el movimiento sindical entregó al Gobierno una propuesta, con 45 propuestas y la respuesta después de cinco reuniones, era que no eran de recibo, y cerró las negociaciones y algunos en el Gobierno, están jugando a que derrotan la huelga. Quiero dejar esto claro en actas, derrotar la huelga es una victoria pírrica, porque lo que hace es abrir puertas a fuerzas más radicales. Yo conozco muy bien el movimiento sindical, las luchas que se dan adentro para impedir que se impongan posiciones más radicales y, bueno, alguien puede creer que es muy bueno, derrotó la huelga y valla adentro a tratar de llevar posiciones más de buscar consensos. Voy a poner un ejemplo concreto de mi vida sindical, cuando yo era dirigente sindical en el Instituto Costarricense de electricidad (ICE), presentamos una propuesta lo que se llamaba conflicto colectivo de carácter social, que se presentaba en los tribunales, los tribunales duraron un año sin resolver. Al año pidieron que el Ministerio de Trabajo, hiciera una votación para ver si el 60% de los trabajadores apoyaban el pliego. El Ministerio de Trabajo simplemente dijo que no tenía posibilidades de hacer esa votación, y el juez ordenó archivar el expediente, la Junta Directiva del ICE para mitigar la tensión que había, decreto un aumento de salario, se le comunico a los trabajadores, una semana después anulan el aumento, los abogados nos dicen esto esta ganado en los tribunales, porque ya se les comunicó el aumento. Ahora no se puede simplemente, se hace una asamblea general amplísima, llena y cuando yo dije que había que ir a los tribunales, después de un año de lo que nos había pasado, no me dejaron ni hablar y se impuso una huelga, que bueno algún día podemos hablar de las consecuencias de esa huelga. Eso lo señalo porque para que don Román que lo vi en la mesa de negociaciones que tiene acceso al Gobierno haga ver eso también, es decir, aquí hay un problema político de grandes dimensiones que no, que incluso trasciende lo fiscal. Durante los últimos 35 años, se han cometido abusos extraordinarios de corrupción de privilegios extraordinarios, puedo hacer una lista, cito dos, los certificados de abono extraordinario, un óleo de dinero, certificados de ahorros tributarios, o la colonización de la deuda externa que se hizo en la administración de don Oscar Arias, un óleo de dinero, bueno ahí está la situación del país. Entonces, yo creo que deberíamos hacer todos un esfuerzo para buscar una situación negociada, sin pensar en victorias pírricas, porque eso puede tener consecuencias muy graves para el desarrollo futuro de nuestro país, convencer a muchos jóvenes después que hay que ir a organizarse sindicalmente, me van a decir que no que el camino son otros, porque ningún pueblo está vacunado contra la violencia y menos en las condiciones en las que se está desarrollando el país. Entonces, yo por eso he tratado yo no tengo dirección del movimiento sindical, ni tengo una fuerte influencia en esto. Los sindicatos han tomado también medidas para que las emergencias se atiendan, para que no se desatiendan las emergencias, para que se resuelvan problemas fundamentales. Estaré de acuerdo en reconocer el esfuerzo de todos los trabajadores de la Institución, por mantener en alto esto, pero por eso yo quisiera ver el contexto que se va a hacer de parte de la Junta Directiva, si no pues mi voto sería negativo, a una instancia cuya redacción no conozca. Me parece sé que es difícil pero que sería interesante que la Junta Directiva, haga instancias como un problema ya de salud pública, que haga instancias a todas las partes para que busquen una solución, termino diciendo porque el Gobierno me parece que maneja esto mal, porque no es el Gobierno el que tiene la capacidad de decidir, es la Asamblea Legislativa, y en esas sesiones de ayer, por lo menos usted me corrige, no vi a los jefes de fracción. Yo siendo Gobierno digo aquí tienen que estar los jefes de fracción, porque al final la decisión se toma ahí, incluso, constitucionalmente es a la Asamblea Legislativa la que le corresponde fijar los impuestos, y el Gobierno no tiene mayoría en la Asamblea. Entonces ¿que

negocia?, y lo están usando de para rayo como decía el Presidente en su función aquí, políticamente hay una acción que no me parece correcta de parte de los otros partidos en la Asamblea, porque están jugando políticamente a disminuir la capacidad política del Poder Ejecutivo, pero metiendo al país en un callejón sin salida y creo que esto se va a complicar más de lo que está, sino se buscan caminos reales de negociación. Ese es mi punto de vista Presidente.

El Dr. Román Macaya aclara:

Yo quisiera mencionar, yo, realmente no estoy en la mesa de negociación, en esa primera donde era un acercamiento con los obispos, me pidieron que fuera, yo dije bueno no voy como negociador voy como el Presidente Ejecutivo de la Caja que le va a exponer a los obispos, como se están viendo afectados los servicios. Es como dar un informe y lo he dicho en todos los medios de comunicación, esta huelga no es contra la Caja, no es contra una política de la Caja, no hay un gran proyecto de la Caja que está causando todo este revuelo, aquí pasan, me cantan un rato y, después, siguen a donde realmente van los sindicatos, nunca me han cantado tantas serenatas, y por eso la Caja no es un ente negociador en este momento en mi persona.

El Dr. Devandas Brenes indica:

Ah, perdón yo pensé que el Poder Ejecutivo le había pedido a usted, esa fue mi impresión de la foto, no sabía que había sido una gestión de los Obispos.

El Dr. Macaya Hayes agrega:

Fue el Poder Ejecutivo, pero diciendo del informe y no más, yo le dije, mire esto no es un aquí no hay un pliego de peticiones contra la Caja, en este momento como dice don Mario, esto es un tema fiscal, puede ser más amplio que lo fiscal, pero no es contra la Caja. Me parece que meter a la Caja en una negociación, pues no es lo oportuno porque realmente no somos el foco de esta huelga y coincido plenamente con don Mario, en que cualquier cosa que se vote, obviamente el acuerdo es que tenemos que ver el texto de lo que estamos votando. Creo que duraríamos bastante hoy en acordar un texto y, además, yo quisiera que esta Junta Directiva, sea un puente de paz y que no hubiera una división en la Junta Directiva, porque hay que estar pensando más allá de la huelga. “Uy” en eso quisiera que cualquier cosa que hagamos con respecto a esto, que eventualmente ojala fuera unánime. Creo que es un tema importante, un mensaje importante para toda la Institución, entonces, por mi cuenta yo agradezco a los colaboradores, no pregunto si están en un sindicato, si no están en un sindicato, simplemente les agradezco por su esfuerzo porque hay personas. Me tocó ver personalmente a mujeres que acaban de dar a luz, están en periodo de lactancia y están haciendo labores tarde, en todo tipo de labores y se asignan donde no hay riesgo. El personal de transportes no están lavando ropa, están doblando ropa que ya está limpia, tampoco es que se vaciaron totalmente los servicios del personal normal que trabaja, si hay que reforzarlos, y ese es el espíritu humanista que yo agradezco, a todo el personal que realmente se ha puesto la camiseta en esto. Entonces, creo que lo prudente es dejemos este como haremos para enviar ese mensaje para más adelante.

Se retira temporalmente del salón de sesiones el Director Devandas Brenes.

#### **ARTICULO 4º**

Se tiene a la vista la comunicación (Invitación) de fecha 11 de setiembre 2018, suscrita por el Sindicato de Trabajadoras y Trabajadores de la Educación Costarricense (SEC), mediante la cual extienden cordial Invitación al acto inaugural de la XLIX Asamblea Nacional Ordinaria, que se llevará a cabo el próximo miércoles 03 de octubre del año en curso, en BN Arena, Hatillo, a las 8:00 a.m., y la Junta Directiva **ACUERDA** agradecer la invitación.

#### **ARTICULO 5º**

Ingresa al salón de sesiones el director Devandas Brenes.

Se tiene a la vista la comunicación (Invitación) recibida el 12 de setiembre del año 2018, que firma el Área Servicios y Beneficios Sociales, Programa Vive Bien, Dirección de Prestaciones Sociales, Gerencia de Pensiones, C.C.S.S., mediante la cual extienden cordial Invitación al Foro Obrero Patronal para la Socialización del Plan de Discapacidad Institucional: *“Una CCSS Inclusiva para las personas con Discapacidad” Porque aquí NO se discrimina...*, que se llevará a cabo el próximo viernes 19 de octubre del presente año, en el Auditorio del Colegio de Ciencias Económica, San Pedro, de 8:30 a.m. a 3:00 p.m., y la Junta Directiva **ACUERDA** agradecer invitación.

El director Devandas Brenes anota:

Yo quería informar a la Junta, porque me parece que es importante, en la Caja hay varios grupos que trabajan el tema de discapacidad, entonces, desde la Junta Directiva anterior, yo había planteado, yo había hecho un esfuerzo por hacer un inventario qué es lo que estaba haciendo cada grupo y nos hemos estado reuniendo. La idea, bueno, este foro lo tenía programado Prestaciones Sociales, entonces, más bien ahora la idea es que este sea un taller donde se le va a entregar a funcionarios de la Caja, una propuesta de trabajo integral en el tema de discapacidad, para que el producto de ese taller sea una propuesta que venga a Junta Directiva, es como un proceso para construir una propuesta institucional. Hasta el momento habíamos avanzado un poquito teóricamente en la Gerencia Médica, pero la Gerencia de Infraestructura, Gerencia de Pensiones, Recursos Humanos, todos tienen cosas qué decir y qué hacer. Entonces, quiero informarles que esto está dentro de ese plan integral que se está trabajando, con una buena cantidad de funcionarios. Don Román un día pudo ver el grupo que estaba aquí reunido, para informales que probablemente esta nota, no capta exactamente lo que se está trabajando, pero sí es cierto que el 19 de octubre se va a realizar este taller.

#### **ARTICULO 6º**

- a) Se tiene a la vista el oficio número CCSS-RESTRUCTURACION-0626-2018, de fecha 4 de septiembre del 2018, suscrita por la Dra. Julia Li Vargas, PhD, Directora, Proyecto Reestructuración Organizacional del Nivel Central CCSS, dirigida a los señores Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo y a la Junta Directiva, en el que se atiende el artículo 18º de la sesión N° 8982 celebrada el 09 de agosto de 2018, sobre la posición del Equipo Evaluador respecto al producto 5 del CICAP dentro del P183.07 Proyecto de Reestructuración Organizacional y Funcional del Nivel Central, debido a las discrepancias

de criterios se instruye a la Dra. Julia Li Vargas, Directora del citado Proyecto, para atenderlo según corresponda. El citado oficio se lee en los siguientes términos:

*“En atención al oficio No. 8405 de la Junta Directiva, recibido en esta Dirección del Proyecto el pasado 27 de agosto, en el cual se nos traslada el acuerdo indicado en el epígrafe, con el fin de que quien suscribe la presente nota atienda como corresponda, según reza al final del acuerdo, nos permitimos informar que:*

- 1. Como está estipulado en el contrato suscrito entre la CCSS y el CICAP/UCR, en lo atinente a la Consultoría para el Análisis y Diseño de una Propuesta de Estructura Organizacional y Funcional del Nivel Central, en el punto 5. inciso c), corresponde al Equipo de Evaluación revisar los productos entregados No. 1, 2, y 5. En ese sentido este Equipo de Evaluación se constituye en el Administrador Técnico del contrato, correspondiéndole la evaluación de los productos 1, 2, y 5, generados por el equipo del CICAP/UCR, todo según las especificaciones del cartel respectivo y lo estipulado por el Marco General para la Reestructuración, esto en los plazos establecidos; y ello para recomendar a la Directora de Proyecto la recepción provisional, la subsanación de inconformidades, la recepción definitiva, o el rechazo del mismo, de manera que la Administración se realice los pagos según corresponda, con las excepciones que se indiquen.*
- 2. Así las cosas, se tiene que en fecha 11 de enero 2018, se dio la recepción del informe de CICAP sobre el Primer entregable del Producto 5. Este fue remitido al Equipo de Evaluación para su correspondiente revisión, siendo que para el 08 de febrero 2018 ese Equipo remitió el Acta 1 donde solicitó ajustes a dicho entregable. Es así como, para el 12 de febrero 2018 el CICAP envió el informe ajustado con base en el Acta 1, el cual fue trasladado al Equipo de Evaluación para su revisión, y el 06 de marzo 2018 este Equipo envía su Acta 2, requiriendo ajustes adicionales al primer entregable del Producto No. 5.*
- 3. Con el fin de aclarar algunos aspectos relevantes y para lograr concluir el producto recibido según lo indicado en el contrato, y dado que se estaban solicitando ajustes adicionales a los inicialmente requeridos, el 19 de marzo del 2018 se llevó a cabo una reunión conjunta entre Equipo Evaluador, el equipo del CICAP y la Dirección del Proyecto, y de este modo, se hicieron aclaraciones sobre el Acta 2, el informe al Producto 5 y el alcance de la evaluación que le corresponde al grupo de evaluación.*

*Posteriormente a eso, el 16 de abril 2018, el CICAP envió nuevamente el informe al primer entregable del Producto 5 ajustado a partir del Acta 2 y expone las razones por las cuales algunas de las solicitudes que realiza el Equipo de Evaluación no son pertinentes al producto que está evaluando. No obstante, el 11 de mayo 2018 el Equipo Evaluador en su Acta 3, señala al CICAP que reitera los ajustes que ya se esperaban resueltos, dado que, por una parte, el CICAP había procedido a realizar nuevos ajustes al informe, así como, por otra parte, se habían analizado las razones por las cuales había requerimientos del Equipo de Evaluación que no correspondían al alcance de la evaluación del producto en cuestión.*

4. *Por lo anterior, el 17 de mayo 2018 se realizó una reunión con la Comisión Especial de la Junta Directiva para el Seguimiento del Proyecto, solicitada por el CICAP (oficio CICAP-604-2018), donde el equipo consultor solicitó que se hiciera uso de la figura del Equipo Consultivo para resolver las diferencias que se habían presentado entre el Equipo Evaluador, la Dirección del Proyecto y el equipo mismo del CICAP. Sobre este Equipo Consultivo se tiene que, según el contrato, está conformado por: funcionarios designados por la Presidencia Ejecutiva; con una visión de integralidad institucional. Sus funciones consultivas son para la Directora de Proyecto, cuando ésta lo requiera e incluyen apoyo para la toma de decisiones estratégicas en cuanto al inicio, la planificación, la ejecución, el control y la evaluación de las actividades de/proyecto, en las diferentes etapas del ciclo de vida de este, incluida la implementación y cierre del mismo. Se prevé en el contrato que, en caso de diferencias asociadas a criterio del equipo evaluador y la consultoría se deberá adoptar la posición y recomendación que en conjunto y por decisión consensuada, tomen el Equipo Consultivo de Proyecto, la Directora del Proyecto y el propio Equipo de Evaluación.*

*Con base en todo esto, el 21 de mayo 2018 la Presidencia Ejecutiva emitió oficio conformando el Equipo Consultivo.*
5. *Adicionalmente, el 18 de mayo 2018 en oficio CCSS-REESTRUCTURACION-0551-2018, remitido a la Presidencia Ejecutiva y a la Junta Directiva, la Dirección de Proyecto indicó las razones por las que no comparte criterio con el acta 3 del Equipo Evaluador, y además, solicitó al Equipo Consultivo conformado por la Presidencia Ejecutiva, su criterio técnico sobre la evaluación del primer entregable del Producto No. 5.*
6. *Teniendo entonces el criterio técnico de la Dirección del Proyecto, así como el emitido por el Equipo Consultivo, el cual está en la misma línea del criterio de la Dirección del Proyecto, el día 19 de junio de 2018 se llevó a cabo reunión con los tres grupos técnicos: el equipo de Dirección del Proyecto, el Equipo Evaluador y el Equipo Consultivo, donde se revisaron las discrepancias por la vía del dialogo, y quedaron claras las razones por las cuales los argumentos expuesto en las Actas 2 y 3 del Equipo de Evaluación sobrepasan el alcance de su responsabilidad, pues son temas potestad de la Junta Directiva, órgano que ya había aprobado esos aspectos en los productos anteriores. Siendo así, el equipo evaluador señaló que procedería a separar el criterio sobre la revisión que debía hacer, y los aspectos que como técnicos desean sean considerados en el planteamiento final de la estructura organizativa del nivel central. No obstante, con fecha 21 de junio de 2018 el Equipo de Evaluación reitera que mantienen su posición inicial y que desean que sea elevado a la Junta Directiva para que se dirima el desacuerdo entre los tres equipos técnicos. Por esta razón, esta Dirección del Proyecto remitió a la Presidencia Ejecutiva el 9 de julio, el oficio CCSS-REESTRUCTURACION -05772018 para la atención del tema por el órgano superior.*
7. *El Equipo de Evaluación solicitó reunión el día 26 de julio, donde indicaron que lo pertinente era separar del primer entregable del Producto 5 del CICAP, cualquier referencia a los productos anteriores, para evitar confusiones, pues habiendo sido*

*dos de ellos (producto 3 y 4) conocidos y aprobados por la Junta Directiva, según dicta el contrato, no corresponde al Equipo de Evaluación su valoración. A partir de esto, el CICAP entregó un último documento sobre el primer entregable del Producto 5 el 4 de septiembre, tanto en impreso como en digital.*

*De acuerdo con todo lo anteriormente expuesto, esta Dirección del Proyecto ha gestionado como corresponde lo referente a la recepción y evaluación del primer entregable del Producto 5 del contrato con el CICAP/UCR, empleando los recursos que para esto y la resolución de diferencias está estipulado.*

*Dado que el órgano superior traslada la resolución final sobre el asunto en cuestión a esta Dirección del Proyecto, instruyéndola en el acuerdo de la Sesión N° 8982 para que resuelva, y contando con dos criterios técnicos en relación con la pertinencia del producto entregado por el equipo consultor, considerando esta Dirección de Proyecto que el CICAP solventó los aspectos que el Equipo de Evaluación señaló que eran pertinentes a modificarse según todo lo antes explicado, así como que la fase de aplicación del producto en cuestión ya fue superada, se considera adecuada la recepción definitiva del primer entregable del producto 5, debiéndose proceder a la cancelación de este por el monto de \$50.000 (cincuenta mil dólares EEUU) según lo que contractualmente corresponde”.*

El doctor Mario Devandas solicita la palabra y anota:

Don Román, es que no estoy seguro de que el acuerdo sea tomar nota. No está cobrando, lo que está diciendo es que se da por recibido, yo no sé si tomar nota implica acordar, indica ya dar por aprobado el informe de la Dra. Lee, que son dos cosas distintas, porque tomar nota es como dejar en el aire, se aprueba el informe digo yo, no sé si eso es se aprueba el informe, presentado por la Dra. Lee, esa la primera observación sobre este tema, no sé si esa de primera, la discusión es esta, para poner en autos a los compañeros, hay un contrato con la Universidad de Costa Rica, con el Centro de Investigación y Capacitación en Administración Pública (CICAP). Cuando esa Universidad entrega los productos de su trabajo, son sometidos aquí a una evaluación en dos instancias, a ver si corresponden, entonces, a dar por recibido y proceder al pago. Los dos órganos hicieron observaciones sobre los productos, se trajo aquí a Junta, la Junta se lo envía a la Dra. Lee que es la Directora del Proyecto, para que ella analice las observaciones de los órganos y nos recomiende qué hacer. Entonces, ella lo que dice, es vea aquí en el último párrafo, que el CICAP solventó los aspectos que estaban señalándole los equipos, entonces al decir ella eso, me parece que lo que correspondería es dar por recibidos los productos del CICAP indicados en la nota de la Dra. Lee, para los efectos que correspondan, me parece porque si no tomamos nota que quiere decir eso, tome nota, se aprueba el informe de la Dra. Lee para resolver ese punto. Yo no sé si estamos de acuerdo (...) si aprobar el informe de la Dra. Lee, para que se proceda como corresponde y ya, punto, se autoriza el pago. (...) Lo que se está aprobando es la recepción de los informes, la recepción de los informes es lo que se está aprobando. El segundo punto que yo iba a hablar, aprovechando esto, es eso que usted está planteando, el CICAP entregó unos informes. Esos son informes e insumos para nuestra discusión interna, ya hay un escenario aprobado, en fin, hay una discusión sobre las gerencias, etc. Pero eso ya es nuestro, el tema es si los asesores nos dieron su trabajo, nos dice mi equipo técnico que sí, que sí entregaron su trabajo, la valoración, la evaluación, las decisiones acerca de esas recomendaciones son nuestras ya, no es

que son órdenes, que el asesor nunca da órdenes, recomienda esto. En el segundo punto, señor presidente, abusando del uso de la palabra, es que estoy muy preocupado porque, alrededor de esto se contrató a la empresa *Ernst & Young*, para que ayude en la transición y no le hemos definido a esa empresa una hoja de ruta, porque está en frente de un bosque gigantesco por dónde empieza, a dónde pone la prioridad, nosotros tenemos pendiente la decisión de la Gerencia General y la decisión con las otras gerencias, si vamos a mantenerlas separadas, unidas, yo creo que ahí presidente, respetuosamente me parece que tenemos que hacer una sesión extraordinaria, para concentrarnos en eso, porque como dice el refrán: es mejor caerse que estar guindando, es mejor tomar una decisión, vamos así o asá, pero ya se tomó la decisión y que se trabaje en esa decisión.

El Lic. Hernández Castañeda indica:

Señor presidente, me permite un comentario. Don Mario tiene toda la razón, la discusión que sigue es esa, hay un punto que planteaba el Dr. Guzmán, por ejemplo, el caso de la Gerencia Médica que de acuerdo con lo que había aprobado la Junta Directiva, ese nombre es Gerencia de Salud, pero tiene que haber una definición de parte de la Junta Directiva. La otra es la que usted plantea don Mario, vamos a hacer una Gerencia Administrativa Financiera o vamos a ir a una Gerencia Financiera, analizar qué ocurre con el artículo quince de la ley constitutiva, ese es un punto. El otro punto que falta son las funciones, la definición de funciones, que eso no se ha tomado a nivel de Junta Directiva, entre la Presidencia Ejecutiva y la Gerencia General. Yo diría que básicamente alrededor de eso, debería ir la descripción de la Junta Directiva.

El Dr. Devandas Brenes señala:

Señor Presidente, si el lunes vamos a dedicarnos a esos.

El Director Salas Chaves manifiesta:

Hablamos de producto para arriba y para abajo y yo no lo conozco. He visto pedazos que me han pasado, pero el producto así escrito en blanco y negro es absolutamente indispensable para poder venir el lunes con alguna idea. Yo no sé si la Secretaría lo puede facilitar, electrónico puede ser, para no gastar papel.

Señala el Subgerente Jurídico:

El documento que está acá, este que está acá, me queda a mí la impresión de que lo que se le consulta a doña Lee es que le diga a la Junta, la idea es que el CICAP le da un producto a la Dirección del Proyecto que es el que se le contrata. Ese producto doña Julia lo comparte, lo socializa, digamos esa expresión, con un grupo evaluador interno previamente designado, por alguna razón ese grupo tiene diferencias técnicas digamos, respecto al producto. Entonces, hace una observación, doña Julia se reúne. Otra, hacen un proceso ahí, pero no logran ponerse de acuerdo, entonces doña Julia recurre a un mecanismo, que está previamente diseñado en el contrato, que es, y aquí yo puedo ser impreciso, pero sí la idea es que desde el nivel de Gerencia se nombre un equipo de más nivel, que es el que dirima la contienda, la diferencia. Ese equipo se reúne, igual se reúnen con el equipo que ya, el evaluador que tiene el diferendo y no logran, al final no logran convencerlo, para decir yo esa expresión. Sin embargo, al final doña Julia termina

con la posición del CICAP, que es la que elabora el producto y la posición del equipo que dirime la contienda técnicamente hablando, por lo que leo en el encabezado del documento que tenemos a la vista, la Junta recibe ese diferendo llega a Junta o lo trasladan a Presidencia y la Junta le dice a doña Julia que se refiera a esa situación, que qué camino queda, porque la Junta al final, es la que decide cómo queda el asunto. Yo lo que leo acá es que doña Julia explica, esto que yo he resumido “grosso modo” y ella dice: dado que en realidad de tres criterios tengo dos, el del CICAP y el del equipo superior que se designa, aunque tenga una diferencia me parece que el equipo es de recibo y así procede el informe. Lo que pasa es que cuando uno lee el documento que doña Julia presenta y que está aquí transcrito, si me permiten tal vez, esto lo digo porque por ejemplo, yo en cuanto a que la Junta diga que se pagan los cincuenta mil dólares. Creo que no es un tema que la Junta debe decir, lo que la Junta puede decir es que procede a la administración conforme en derecho corresponda y ya verá si paga cincuenta, o más, o menos, eso es una responsabilidad de la administración, no de la Junta Directiva, porque la Junta no se inmiscuya digo yo en el detalle, y si esto implica que el producto está bien recibido y demás, igual que la administración lo determine y proceda también conforme en derecho corresponda. Porque cuando uno lee, por ejemplo, el último párrafo de la nota de doña Julia y dice, porque lo otro es descriptivo de lo acontecido, pero en el párrafo último dice, dado que el órgano superior traslada la resolución final sobre el asunto en cuestión a esta Dirección, instruyéndola en el acuerdo que ahí se cita, para que resuelva y contando con dos criterios técnicos en relación con la pertinencia. El producto entregado por el equipo consultor, considerando esta Dirección del Proyecto que el CICAP solventó los aspectos que el equipo de evaluación señaló que eran pertinentes a modificarse, según todo lo antes explicado, así como que la fase de aplicación del producto en cuestión ya fue superada. Se considera adecuada la recepción definitiva del primer entregable del producto N° 5), debiéndose proceder a la cancelación de este por el monto de cincuenta mil dólares. Cuando dice se considera adecuada la recepción y que hay que pagar, lo que no me queda claro es quien debe de finalmente recibirlo, si eso implica ya la recepción por sí misma, considerarla adecuada y también, pues pagar los cincuenta mil dólares, queda una nebulosa en cuanto a la precisión de ese tema, me parece.

El Dr. Devandas Brenes indica:

Eso ha impedido que se tramite el pago, la diferencia vino aquí y en la Junta se tomó un acuerdo que Julia Lee resolviera el problema. Ella está diciendo aquí que ya lo resolvió, lo que nosotros tenemos que decir es bueno, se da por recibido el informe y que se proceda como corresponda, que se da por recibido el informe. Eso doctora, usted está muy bien, no significa de ninguna manera que nosotros aprobamos el informe, no, eso es otra cosa. Ya la asesoría cumplió su papel en ese punto. Recibirlo sí, aprobarlo, lo recibimos.

La Directora Jiménez Aguilar manifiesta:

Yo pienso que lo que tenemos que dejar en acuerdo claro es que doña, la señora Lee pueda seguir con el asunto de trámite, que es, ya sabemos que nosotros tenemos que pelearnos con ese asunto en los próximos días.

El Dr. Devandas Brenes continúa y anota:

Se da por recibido el informe y que se continúe con el trámite que corresponde.

Pregunta el señor Presidente Ejecutivo:

¿Cómo difiere eso de tomar nota.

Responde don Mario Devandas:

Tomar nota es como decir, quedó en el aire, me parece a mí, tomo nota, pero qué fue la decisión. De nuevo presidente, el asunto vino aquí como en alzada casi, los órganos evaluadores tenían puntos de vista disímiles, esta Junta Directiva le pide a su asesor técnico que le dirima eso, y el asesor técnico le dice ya está subsanado, qué es lo que procede, reitero, se da por recibido el informe, que se proceda y punto, me parece, tomar nota...

El Auditor señala:

Se proceda conforme al contrato.

La Directora Solís Umaña anota:

Me entrega esto, pago esto. Me imagino que ahí dice el número 5), producto número cinco. Entonces ya hay que pagarlo, esté bien o esté mal, hay que pagarlo. Y por qué no se pone se conoce lo informado por la Dra. Lee, para posterior estudio del proyecto, una cosa así. Entonces, van a arreglar esto. Se conoce, no sé, se conoce lo informado, sí.

El Dr. Macaya Hayes señala:

Se abordará en (...).

Sugiere el Lic. Alfaro Morales:

Tal vez que de previo a resolver este documento.

Prosigue el Dr. Macaya y anota:

¿Está para el lunes ella? Para el primero de octubre. (...)

El Dr. Macaya Hayes da la palabra a la MBA. Jiménez Aguilar.

La directora Jiménez Aguilar expresa:

A mí lo que me preocupa es, bueno, no es una preocupación muy grande, pero que por temas de que va y que viene atrasemos un compromiso que la Caja tiene con el CICAP también, ya ellos entregaron el informe, ya dos grupos lo evaluaron, la encargada del proyecto dice bueno sí es cierto, no estamos cien por ciento de acuerdo con lo que están entregando en contenido, pero ya tenemos dos grupos que sí, se da por recibido. Ella misma lo está diciendo en la nota, entonces, volverla a traer, para que vuelva a explicar el asunto y hasta después que se proceda como corresponde. Me parece que es como darle vuelta dos veces. Para algo que al final no nos va a

comprometer a nosotros con respecto de la decisión que se tome, si va a haber gerente o no va a haber gerente, al final el informe no es una obligatoriedad de accionar para nosotros.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Se da por recibido y se procede acorde a como corresponde, como a derecho corresponde. “Ok”.

Nota: (...) Significa no se comprendió el término.

- b) Se tiene a la vista el oficio número PE-2747-2018 de fecha 12 de septiembre del 2018, que firma la Licda. Katherine Amador Núñez, Coordinadora Administrativa del Despacho Presidencia Ejecutiva, mediante el cual hace remisión del oficio CCSS-RESTRUCTURACION-0626-2018, mediante el cual atiende el artículo 18º de la sesión Nº8982.

y la Junta Directiva **ACUERDA** dar por recibido el informe y que proceda como en derecho corresponda.

#### **ARTICULO 7º**

Se tiene a la vista la nota número PE-2735-2018 de fecha 11 de setiembre del año 2018, que firma la Licda. Katherine Amador Núñez, Coordinadora Administrativa del Despacho Presidencia Ejecutiva, mediante la cual hace remisión del oficio DFOE-SOC-0992 (12778), que a su vez remite el Informe DFOE-SOC-IF-00010-2018, Auditoría de carácter especial ejecutada en la Caja sobre la información financiera y la supervisión de los seguros. El citado oficio Nº12778 (DFOE-SOC-0992), textualmente señala:

*“Me permito remitirle el Informe nro. DFOE-SOC-IF-00010-2018, preparado por esta División de Fiscalización Operativa y Evaluativa, en el cual se consignan los resultados de la auditoría de carácter especial efectuada en la Caja Costarricense del Seguro Social, sobre aspectos relacionados con la información financiera y la supervisión de los seguros que administra esa institución.*

*Lo anterior, con el propósito de que ese informe sea puesto en conocimiento de los miembros de la Junta Directiva, en la sesión de dicho órgano colegiado inmediata posterior a la fecha de recepción de ese informe.*

*La información que se solicita en este informe para acreditar el cumplimiento de las disposiciones, deberá remitirse, en los plazos y términos fijados, a la Gerencia del Área de Seguimiento de Disposiciones de la Contraloría General. Resulta importante señalar que, para el cumplimiento de lo dispuesto por este órgano Contralor en el citado informe, corresponde a esa Administración observar los "Lineamientos generales para el cumplimiento de las disposiciones y recomendaciones emitidas por la Contraloría General de la República en sus informes de auditoría", emitidos mediante Resolución Nro. R-DC-144-2015, publicada en La Gaceta Nro. 242 del 14 de diciembre del 2015.*

*En los Lineamientos señalados, entre otros asuntos, se establece que ese órgano debe designar y comunicar al Área de Seguimiento de Disposiciones, los datos del responsable del expediente de cumplimiento, a quien le corresponderá la tarea de conformar, actualizar, foliar, custodiar, conservar y dar acceso al expediente de cumplimiento de las disposiciones y recomendaciones (punto 2.1.4). Asimismo, se le solicita comunicar al órgano Contralor sobre la(s) persona(s) a quien (es) se le asignó el rol de contacto oficial, para facilitar la comunicación entre la persona a la que se le dirigen las disposiciones y la Contraloría General, para el suministro de información cuando ésta lo requiera (punto 2.2.1).*

*Los roles citados podrán ser ejecutados por una misma persona o por varias, según lo defina la Administración, de conformidad con las competencias establecidas en su marco normativo. La asignación de dichos roles deberá comunicarse formalmente a la persona que asumirá el rol y a la Contraloría General, dentro de los cinco días hábiles siguientes al conocimiento del informe de auditoría. Dicha designación deberá ser comunicada indicando el nombre, puesto, número de teléfono y correo electrónico de dicho funcionario.*

*Se le recuerda que las disposiciones señaladas en el aparte 4 del informe de cita, son de acatamiento obligatorio y deberán ser cumplidas dentro de los plazos (y/o términos) conferidos para ello. En caso de que se incumpla con esas disposiciones en forma injustificada una vez agotado el plazo otorgado para cumplir con la disposición, este Órgano Contralor podrá iniciar una investigación a efecto de determinar las eventuales responsabilidades administrativas, civiles o penales que correspondan de conformidad con el ordenamiento jurídico vigente, y así valorar la eventual aplicación de sanciones previa garantía del debido proceso.*

*De conformidad con lo establecido por los artículos 343, 346 y 347 de la Ley General de la Administración Pública, contra el presente informe caben los recursos ordinarios de revocatoria y apelación, que deberán ser interpuestos dentro del tercer día a partir de la fecha de recibo de esta comunicación, correspondiéndole a esta Área de Fiscalización la resolución de la revocatoria y al Despacho Contralor, la apelación.*

*De presentarse conjuntamente los recursos de revocatoria y apelación, esta Área de Fiscalización en caso de rechazo del recurso de revocatoria, remitirá el recurso de apelación al Despacho Contralor para su resolución.”*

*En lo que interesa el apartado de conclusión y disposiciones, a la letra, se lee así:*

### **“3. Conclusiones**

**3.1.** *La CCSS ha subestimado el valor que genera la implementación de la normativa contable sobre la calidad de la información financiera y sus efectos en la transparencia en la gestión, en el análisis y determinación de la sostenibilidad financiera y, en el ejercicio del control político y ciudadano, pues desde el año 2010, se realizan gestiones por implementar las normas de contabilidad del sector público, y 8 años después, ese proceso continua aún en ejecución.*

*3.2. En cuanto los informes de atestiguamiento sobre las liquidaciones presupuestarias de la CCSS, la Administración no realizó oportunamente las acciones necesarias para contar con los productos requeridos, a más tardar el 30 de junio del año posterior al ejercicio del presupuesto que se liquida. El no contar con éste tipo de revisiones externas, significa que la Administración no dispone de una conclusión independiente que aumente el grado de confianza de los usuarios sobre la información contenida en la liquidación presupuestaria, así como se limita en tener insumos relevantes para impulsar mejoras en la fase de ejecución del presupuesto, en la calidad de la información de la liquidación presupuestaria y, en el fortalecimiento de la toma de decisiones.*

*3.3. Uno de los elementos claves de la rendición de cuentas es obtener de manera oportuna la conciliación entre el resultado contable y el resultado presupuestario. Privarse o no disponer de esa vinculación entre los conceptos contables y presupuestarios, ha incentivado y propiciado que en la CCSS se acumulen diferencias entre esos saldos, y por ejemplo, los registros contables mostraban, a diciembre de 2017, una diferencia de ₡9.670 millones de más, respecto a los registros establecidos según las liquidaciones presupuestarias.*

*3.4. Muchas de las decisiones que toman los niveles gerenciales de una institución, entidad u organización, se basan en su información financiero-contable. Por ello es necesario que ésta sea confiable, que cumpla con determinados requisitos y se presente en forma estructurada, clara y entendible, sustentándose así, el desarrollo de un modelo financiero, que provea la información con las características pertinentes para poder realizar los análisis de la sostenibilidad financiera de los regímenes de la Institución. Los saldos de algunas cuentas mostradas en los estados financieros de la CCSS no cumplen con todos los atributos necesarios para su total confiabilidad y las autoridades correspondientes no han tomado las medidas definitivas para resolver esa situación.*

*3.5. Las labores de supervisión, fiscalización y control son garantía de la institucionalidad y el fortalecimiento de la seguridad social. Siendo el IVM el régimen de mayor importancia nacional, no solo por la magnitud de recursos que posee, sino por su cobertura y por ende incidencia en una gran parte de la población costarricense, el mismo debe ser sujeto de supervisión constante y completa por parte del ente supervisor experto en la materia, por lo que las autoridades superiores de la CCSS deben promover y fortalecer esa labor. Igualmente se requiere el acatamiento y cumplimiento oportuno de las observaciones y recomendaciones, no solo productos de la supervisión, sino también de las labores de fiscalización y control ejercidas por la Auditoría Interna, erradicando con ello la práctica de estar reiterando hallazgos y recomendaciones año tras año.*

*3.6. Es fundamental la participación de la Dirección Actuarial y Económica como asesor técnico de la Junta Directiva, la Presidencia Ejecutiva y las Gerencias, con base en investigaciones y estudios actuariales, financieros, económicos y demográficos, ya que uno de sus propósitos es facilitar el análisis y orientar la toma de decisiones, en aspectos tan relevantes como la sostenibilidad financiera del IVM.*

*3.7. Para una institución como lo es la CCSS, la definición e implementación de una Política de Sostenibilidad Financiera debe ser algo inherente, consustancial. Debe existir*

*una política robusta, definida y oficializada por las autoridades de la CCSS, que integre las estrategias y líneas de acción a seguir por esa institución, lo anterior en aras de perpetuar y consolidar en el tiempo la sostenibilidad financiera del SEM y el IVM.*

*3.8. Bajo este orden de ideas, todas las debilidades aquí señaladas, se constituyeron en factores que limitan el análisis sobre la sostenibilidad financiera, tanto por parte de las autoridades de la CCSS como de actores de control externo, en sus regímenes de Salud y Pensiones. Dichas debilidades se constituyen en aspectos fundamentales que deberán subsanar las autoridades de esa Institución, de cara a la toma de decisiones que se realicen sobre la sostenibilidad financiera de ambos regímenes, en el mediano y largo plazo.*

#### **4. Disposiciones**

*4.1. De conformidad con las competencias asignadas en los artículos 183 y 184 de la Constitución Política, los artículos 12 y 21 de la Ley Orgánica de la Contraloría General de la República, N.° 7428, y el artículo 12 inciso c) de la Ley General de Control Interno, se emiten las siguientes disposiciones, las cuales son de acatamiento obligatorio y deberán ser cumplidas dentro del plazo conferido para ello, por lo que su incumplimiento no justificado constituye causal de responsabilidad.*

*4.2. Para la atención de las disposiciones incorporadas en este informe deberán observarse los “Lineamientos generales para el cumplimiento de las disposiciones y recomendaciones emitidas por la Contraloría General de la República en sus informes de auditoría”, emitidos mediante resolución Nro. R-DC-144-2015, publicados en el Diario Oficial La Gaceta N.° 242 del 14 de diciembre del 2015, los cuales entraron en vigencia desde el 4 de enero de 2016.*

*4.3. Este Órgano Contralor se reserva la posibilidad de verificar, por los medios que considere pertinentes, la efectiva implementación de las disposiciones emitidas, así como de valorar el establecimiento de las responsabilidades que correspondan, en caso de incumplimiento injustificado de tales disposiciones.*

#### **LOS SEÑORES MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA DE LA CCSS O A QUIENES EN SU LUGAR OCUPEN SUS CARGOS.**

*4.4. Valorar, discutir y resolver sobre la propuesta del protocolo elaborado por la Presidencia Ejecutiva, disposición 4.11 de este informe, relacionada con la atención concreta y oportuna de los requerimientos, recomendaciones y observaciones que emite la SUPEN como parte de sus facultades de supervisión en el IVM. Remitir a la Contraloría General, a más tardar el 31 de enero de 2019, copia del acuerdo de Junta Directiva, donde conste la aprobación del mencionado protocolo. Además, remitir a más tardar el 29 de noviembre de 2019, una certificación donde conste la implementación del protocolo. (Ver párrafos del 2.59 al 2.72).*

*4.5. Definir e implementar una política y sus acciones estratégicas concretas para la sostenibilidad financiera del Régimen de Pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte. (IVM),*

*así como los mecanismos necesarios para su adecuado seguimiento y evaluación de resultados. Remitir a esta Contraloría General, a más tardar el 31 de enero de 2019, una certificación que acredite la definición de la citada política y sus acciones estratégicas específicas, así como un informe de avance sobre su ejecución al 15 de abril de 2019 y al 15 de octubre de 2019. Asimismo, remitir al 20 de diciembre de 2019, una certificación que acredite que dicha política y acciones estratégicas han sido debidamente implementadas y en aquellas cuyo cumplimiento según cronograma sea superior a esa fecha, se acredite el avance de su implementación a esa fecha. (Ver párrafos del 2.94 al 2.99 y 2.108 al 2.116).*

***AL DOCTOR ROMÁN MACAYA HAYES EN SU CALIDAD DE PRESIDENTE EJECUTIVO DE LA CCSS O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO***

***4.6. Instruir a la Gerencia Financiera, implementar la política y sus acciones estratégicas concretas para la sostenibilidad financiera del Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM), así como los mecanismos necesarios para su adecuado seguimiento y evaluación de resultados. Remitir a esta Contraloría General, a más tardar el 30 de noviembre de 2018. Una certificación que acredite el inicio de implementación (le la citada política y sus acciones estratégicas específicas, así como un informe (le avance sobre su ejecución al 30 de septiembre de 2019 y al 16 de diciembre de 2019. Asimismo, remitir al 20 de diciembre de 2020, una certificación que acredite que dicha política y acciones estratégicas han sido implementadas en su totalidad. (Ver párrafos del 2.94 al 2.107).***

***4.7. Instruir a la Gerencia Financiera, definir e implementar mecanismos concretos para lograr la implementación de la totalidad de las NICSPcr aplicables a la CCSS. Remitir al 31 de octubre de 2018 una certificación que acredite la definición de los mecanismos solicitados, así como al 30 de abril de 2019 y 31 de octubre de 2019, informes de avance en su ejecución y, finalmente al 1° de enero de 2020 una certificación donde se acredite la implementación total de las NICSPcr 1, 2, 3, 11, 12, 13, 14, 16, 17, 19, 24, 25 y 31. (Ver párrafos del 2.1 al 2.9).***

***4.8. Instruir a la Gerencia Financiera, para que proceda inmediatamente posterior a la recepción del presente informe, hacer de conocimiento de la Junta Directiva, los resultados del Informe de Atestiguamiento correspondiente a la liquidación presupuestaria del periodo 2014. Asimismo, proponer a la Junta Directiva se priorice la contratación para la elaboración de los informes de atestiguamiento correspondientes a los periodos 2015, 2016, 2017 y 2018 inclusive. Para acreditar el cumplimiento de esta disposición, deberá remitirse a la Contraloría General, a más tardar el 31 de octubre de 2018, una certificación que acredite el cumplimiento de dichas instrucciones, así como al 31 de enero de 2019 y 29 de marzo de 2019, informes de avance sobre la elaboración de los citados informes de atestiguamiento, y a más el 30 de junio de 2019, una certificación de que dichos informes fueron presentados a la Junta Directiva. (Ver párrafos del 2.10 al 2.24).***

***4.9. Instruir a la Gerencia Financiera, definir e implementar la metodología a seguir para efectuar las conciliaciones entre los resultados de la contabilidad patrimonial y presupuestaria. Remitir a la Contraloría General a más tardar el 16 de febrero de 2019,***

*una certificación que acredite la definición de la metodología señalada. Al 30 de junio de 2019, presentar una certificación de que los saldos contables y presupuestarios fueron conciliados al 31 de diciembre de 2018. (Ver párrafos del 2.25 al 2.41).*

**4.10.** *Instruir a la Gerencia Financiera y a la Gerencia de Pensiones, para que defina e implemente acciones concretas, con el objetivo de subsanar y corregir las deficiencias sobre confiabilidad que presentan los saldos contables de las cuentas que se citan en los párrafos 2.48 al 2.54 del presente informe de modo que se encuentren libre de los errores, defectos u omisiones. Remitir a la Contraloría General, a más tardar el 31 de octubre de 2018, una certificación que acredite la definición de las citadas acciones, así como un informe de avance sobre su ejecución a más tardar al 31 de enero de 2019. Asimismo, remitir a más tardar al 30 de abril de 2019, una certificación que acredite que todas las acciones fueron debidamente implementadas. (Ver párrafos del 2.42 al 2.58).*

**4.11.** *Elaborar y remitir a la Junta Directiva, un protocolo coordinado con el Superintendente de Pensiones, para la atención concreta y oportuna de los requerimientos, recomendaciones y observaciones que emite la SUPEN como parte de sus facultades de supervisión en el IVM. Remitir a la Contraloría General una certificación donde conste que la propuesta de protocolo coordinado fue elaborada y remitida a la Junta Directiva a más tardar el 15 de diciembre de 2018. (Ver párrafos del 2.59 al 2.72).*

**4.12.** *Instruir a la Auditoría Interna para que remita informes sobre las recomendaciones pendientes de cumplir al 31 de agosto de 2018 por parte de las gerencias de la CCSS, específicamente sobre aspectos relacionados a la sostenibilidad financiera del IVM; a la vez instruir a todas las gerencias de la CCSS, para que implementen las acciones pertinentes para el cumplimiento de esas recomendaciones emitidas por la Dirección de Auditoría Interna y que se encuentren pendientes de cumplir. Remitir a la Contraloría General, a más tardar el 31 de octubre de 2018, una certificación que acredite las instrucciones giradas, así como un informe de avance sobre su ejecución al 31 de enero de 2019. Asimismo, remitir al 31 de julio de 2019, una certificación que acredite el cumplimiento total de las recomendaciones giradas por la Auditoría Interna a esas gerencias y sus dependencias. (Ver párrafos del 2.73 al 2.82).*

**4.13.** *Instruir a la Dirección Actuarial y Económica, para que elabore e implemente mecanismos de control para dar seguimiento a las recomendaciones que emite esa Dirección sobre aspectos relacionados a la sostenibilidad financiera y equilibrio actuarial del IVM. Remitir a la Contraloría General, a más tardar el 31 de octubre de 2018, una certificación que acredite la elaboración de dichos mecanismos de control, así como un informe de avance sobre su ejecución al 30 de abril de 2019. Asimismo, remitir al 31 de octubre de 2019, una certificación que acredite la implementación de los citados mecanismos. (Ver párrafos del 2.73 al 2.82).*

**4.14.** *Coordinar con la Ministra de Hacienda, a efecto de que a más tardar el 14 de diciembre de 2018, se elabore de manera conjunta, acciones concretas que contenga el cronograma de actividades a realizarse y los responsables correspondientes, de modo que se posibilite la suscripción de los convenios que respalden las deudas que el Estado tiene con el régimen de IVM de la CCSS. Para acreditar el cumplimiento de esta*

*disposición, deberá remitirse a esta Contraloría General, a más tardar al 21 de diciembre de 2018, una certificación que acredite la elaboración de dicho plan de acciones. (Ver párrafos del 2.83 al 2.93).*

**AL DOCTOR ÁLVARO RAMOS CHAVES EN SU CALIDAD DE SUPERINTENDENTE DE PENSIONES O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO**

*4.15. Coordinar con la Presidencia Ejecutiva de la CCSS, la elaboración de protocolo para la atención concreta y oportuna de los requerimientos, recomendaciones y observaciones que emite la SUPEN como parte de sus facultades de supervisión en el IVM. Remitir a la Contraloría General, a más tardar el 15 de diciembre de 2018, una certificación donde conste que la coordinación con la Presidencia Ejecutiva de la CCSS, para la elaboración del mencionado protocolo fue realizada. (Ver párrafos del 2.59 al 2.72).*

**A LA LICENCIADA ROCÍO AGUILAR MONTOYA, EN SU CALIDAD DE MINISTRA DE HACIENDA O A QUIEN EN SU LUGAR OCUPE EL CARGO**

*4.16. Coordinar con el Presidente Ejecutivo de la CCSS, a efecto de que a más tardar el 14 de diciembre de 2018, se elabore de manera conjunta, acciones concretas que contenga el cronograma de actividades a realizarse y los responsables correspondientes, de modo que se posibilite la suscripción de los convenios que respalden las deudas que el Estado tiene con el régimen de IVM de la CCSS. Para acreditar el cumplimiento de esta disposición, deberá remitirse a esta Contraloría General, a más tardar al 21 de diciembre de 2018, una certificación que acredite la elaboración de dicho plan de acciones. (Ver párrafos del 2.83 al 2.93)”.*

y la Junta Directiva **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** Acatar las disposiciones de la Contraloría General de la República y respecto a las disposiciones:

- 4.4 trasladar a la Presidencia Ejecutiva y a la Gerencia de Pensiones para su acatamiento y presentar a la Junta Directiva en los plazos establecidos lo requerido.
- 4.5 trasladar para su acatamiento a la Gerencia de Pensiones y presentar a la Junta Directiva en los plazos establecidos lo requerido.
- Trasladar este informe a la Dirección de Planificación para seguimiento de todas las disposiciones remitidas en los plazos establecidos por la Contraloría General de la República.

**ACUERDO SEGUNDO:** Solicitar a las Gerencias y a la Auditoría Interna un informe sobre el Plan de Acción y Operativización del “Informe DFOE-SOC-IF-00010-2018, Auditoría de carácter especial ejecutada en la Caja sobre la información financiera y la supervisión de los seguros”, con su respectivo cronograma en dos semanas.

El director Devandas Brenes manifiesta:

Bueno, a mí me parece de una gran importancia este informe de la Contraloría. Yo quiero subrayar un tema que ha sido preocupación mía permanentemente en la Junta, voy a leerlo, es el 3.4) que está en la página N° 6. Dice: “muchas de las decisiones que toman los niveles gerenciales de una institución, entidad u organización, se basan en su información financiero-contable, por ello es necesario que esta sea confiable, que cumpla con determinados requisitos y se presente en forma estructurada, clara y entendible, sustentándose así el desarrollo de un modelo financiero que provea la información con las características pertinentes, para poder realizar los análisis de la sostenibilidad financiera de los Regímenes de la Institución. Los saldos de algunas cuentas mostradas en los estados financieros de la Caja no cumplen con todos los atributos necesarios, para su total confiabilidad y las autoridades correspondientes, no han tomado las medidas definitivas para resolver esta situación”. A mí me parece que esta es una afirmación muy fuerte por parte de la Contraloría General de la República y yo he estado insistiendo, porque yo los invito a todos ustedes, especialmente a los que no somos contadores, para leer los estados financieros de la Caja, y hay que sudar, hay que sudar para llegar a conclusiones, porque cuesta, no están presentados para un nivel ejecutivo, para que usted de primera lectura pueda realmente percatarse qué es lo que está pasando en ese campo. Y esto en alguna medida, está vinculado también a la discusión de la reestructuración, dónde debe estar la contabilidad, cómo debe manejarse eso y yo creo que eso es parte de esta discusión. Ahora, sí me llama mucho la atención, además de lo que he dicho, el punto 4.6) al Dr. Román Macaya, dice: “instruir en la Gerencia Financiera, implementar la política y sus acciones estratégicas concretas, para la sostenibilidad financiera del Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM)”. ¿Por qué me llama la atención? Porque ese es un tema que ha estado aquí en discusión, la Dirección Actuarial presentó un análisis sobre la sostenibilidad financiera del Seguro de Salud y en eso se pospuso la discusión, no se profundizó, se le pidió a la Gerencia Financiera que la ampliaran. Pero me parece que la definición de la estrategia y de la política, es responsabilidad de la Junta Directiva, a propuesta desde luego de los órganos administrativos, pero cuando dice implementar la política y sus acciones estratégicas, eso no existe, hasta donde yo sé no existe una política específica en el Seguro de Salud para la sostenibilidad. Entonces, qué va a implementar si no existe, porque eso está en proceso de discusión y me parece que es una discusión importantísima, digamos la discusión sobre la sostenibilidad del Seguro de Salud. En Pensiones hemos avanzado más, porque en Pensiones se hizo el debate aquí del aumento de los trabajadores, incluso, aquí viene una recomendación para que se le ponga plazo a la negociación con Hacienda. Yo entiendo que ya Hacienda incluyó en el presupuesto el pago del 0.66% del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM), para empezar a pagarlo el año entrante. Aquí la Junta Directiva aprobó las recomendaciones que salieron de la mesa de diálogo que, también, tienen un impacto en la sostenibilidad de IVM, habrá que ver otras cosas siempre en Pensiones, digamos que ahí está un poco más avanzado el camino. En la sostenibilidad del Seguro de salud, no hemos profundizado el debate, ni existe una política diseñada, eso es mi preocupación en ese punto. Ahí me callo, porque doña Fabiola quiere hablar.

La directora Abarca Jiménez manifiesta:

Estoy tratando aquí de hacer memoria, sostenibilidad del Seguro de Salud, en donde venían las acciones estratégicas. Lo que no recuerdo, es si lo aprobamos porque se le hicieron varias observaciones, inclusive. les dijimos tráigannos un plan de cómo va a implementar usted esa política, pero lo que no recuerdo es si la política quedó aprobada o si está por venir, ya el documento está en proceso.

El Lic. Hernández Castañeda manifiesta:

Respecto del plan de sostenibilidad financiera, los directores hicieron una serie de observaciones, comentarios y lo devolvieron a la administración, para que las incorporara y se presentaran nuevamente a Junta Directiva. Yo comparto don Mario, la posición suya, en relación con la exposición que emite la Contraloría que tiene que ver con la calidad de la información financiera. Nosotros hemos emitido una gran cantidad de informes, donde hacemos observaciones, pero el problema que hay acá es de sistema. El sistema financiero que tiene la Institución, lo desarrollamos en los 80's, básicamente, empezó en el año 80 y no se le ha hecho mayores ajustes desde esa época, prácticamente está a como hoy en día lo tiene la Institución. Ha habido cualquier cambio de todo tipo y no ha sido posible hacer algo más, el comentario lo hago porque esto nos lleva al punto que usted señalaba doctor, del Enterprise Resource Planning (ERP), esa es la solución, es el plan de innovación financiera que ha escogido la Institución, para darle una solución a esto y hay que ponerle atención. Por ejemplo, en este momento no está el patrocinador, no está el director, entonces, hay que escoger ese funcionario porque, usted lo comentaba ese día, conocía una empresa privada donde no había funcionado que lo votaron dos años y volvieron otra vez a retomarlos. Yo vengo de un congreso de auditores, con la Contraloría y una de las exposiciones que llevó a cabo un profesor del Instituto Centroamericano de Administración de empresas (INCAE) sobre este tema de la automatización, él manifestaba que de cinco, cuatro en el mundo han fracasado. Entonces hay que ponerle mucha atención, ya hay un retraso importante. La administración tenía que presentar un informe en mayo del 2017 a la Junta Directiva y se ha quedado y no lo ha presentado, ya tenemos un rezago y me parece que esta es la solución que la Junta Directiva y la administración ha escogido, para darle respuesta a los problemas que tiene la Institución, en cuanto a la calidad de los informes financieros, porque el sistema es obsoleto, es igual que el de la planilla y en cualquier momento, va a fracasar. Otra de las disposiciones doctor que hay que ponerle mucha atención, porque si no se le pide un plan muy riguroso a la administración, no se va a cumplir y ya la Contraloría lo puso ahí, que es las normas de contabilidad, las NICS, tienen que entrar en enero del 2020, pero si no se hace un plan bien riguroso que se cumpla no vamos a poder salir. Y el último comentario, hay una disposición a la Junta Directiva, en relación con la Auditoría que nos pide que le demos seguimiento, a las recomendaciones que nosotros hemos emitido en relación con la sostenibilidad financiera del Régimen de IVM. Yo voy a preparar un cuadro, señor director, donde pongamos la recomendación, la acción y si está en proceso o no. Nosotros le hemos dado seguimiento, aquí tengo precisamente el último seguimiento que hicimos, el 14 de mayo del 2018, el informe N° 17.696 para efectos de acta donde le hemos dado seguimiento a todas las recomendaciones. A mí me preocupa acá, porque si solo un miembro queda de la Junta Directiva, por lo menos en esta sesión, la Junta Directiva del año pasado, don Mario recordará, nos pidió en relación con el Régimen de Pensiones que hiciéramos una revisión desde el 2000 don Mario, a la fecha, que esto nos llevó a un informe de 150 páginas, pero emitimos recomendaciones en todos los temas, porque nos pidieron que revisáramos pensión anticipada y el tema de los créditos. Entonces, hay una gran cantidad de recomendaciones que todavía están pendientes, incluso, nosotros pedimos una serie de informes que fueran presentados a Junta Directiva, sobre los distintos temas que se conocieron ahí. Pero yo voy a presentar el informe respectivo, eso me llevó a mí, Mario recuerda, a hablar de nueve de la mañana a cinco de la tarde, que me dejaron sentarme, para poder analizar toda la temática de pensiones. Los señores directores hicieron un análisis muy profundo y muy exhaustivo sobre esta temática (...).

El director Salas Chaves expresa:

A mí me parece que este es un tema fundamental, porque por lo menos lo que se plantea en el informe de la Dirección Actuarial, es claro y evidente que estamos en problemas importantísimos en el Seguro de Salud, como se ha dicho aquí inclusive antes, problemas que, en el Seguro de Pensiones, aquí se le hicieron una serie de observaciones, porque ellos ahí tenían una propuesta inclusive de aumento de cuotas y etc. Muy importante para todos los sectores que conforman esta Seguridad Social y esta Caja, aquí lo trajeron dos muchachas, que son actuarios jóvenes con Guillermo López, vinieron y lo presentaron, pero de todo eso no hemos vuelto a tener la respuesta y me parece que es muy urgente. Yo me adelantaría a la solicitud que haga la Contraloría, a tener listo ese documento porque sobre eso se harán y se tomarán las decisiones que correspondan, con el objeto de darle sostenibilidad al Seguro de Salud que es un poco agudo curarse en salud esto. Me parece que hay que ir dando los pasos que la Contraloría está señalando, con el objeto de llegar a un punto donde tengamos más claro, el panorama de decisiones grandes que habrá que tomar, porque no hay duda de que es así, al menos en la administración del Seguro de Enfermedad y Maternidad, que es lo que en este momento se está señalando. Ya tuvimos una crisis, una crisis profunda, yo no quisiera volver a repetir una historia como esa, fue sumamente serio, nos lo están previniendo, nos lo están señalando con tiempo, ya no mucho tiempo, pero deberíamos sí solicitarle a la Dirección Actuarial de inmediato y a la Gerencia Financiera, que nos trajeran ese documento acá, inclusive, si el lunes no existe la posibilidad de ver lo de la reforma, que pudiera ser visto el próximo lunes como está anotado en la agenda para el 24 me parece, la sesión especial y poder darle satisfacción en plena a la Contraloría, porque vamos ganando tiempo, no hay duda que estamos ganando tiempo. Luego, vendrá si se instala o no se instala el sistema de información, del contable al financiero, y todo lo que sigue, pero que esto es absolutamente indispensable. Me parece que no podemos con el objeto de no tener que volver a repetir la historia que ya vivimos, que fue sumamente dolorosa y compleja, al punto que esta administración pública hasta ahí llegó, todo el dinero que tenía para hacer otros, hasta ahí llegó, todo para la Caja y a sostener la Caja, que eso no se repita de nuevo. Gracias.

La directora Abarca Jiménez expresa:

Solo era una sugerencia, porque lo que se está sugiriendo aquí es que digamos en el punto 4.4) trasladarlo a la Presidencia Ejecutiva, pero el 4.4) tiene que ver con Pensiones, yo no sé si ahorra tiempo que nosotros se lo traslademos de una vez, o sea, porque se le traslada a la Presidencia Ejecutiva, para que se lo traslade a la Gerencia respectiva, pero cada uno de los puntos es muy puntual en el responsable; la mayoría son para la Gerencia Financiera, hay uno para la Auditoría Interna, hay otro para la Gerencia de Pensiones, entonces, no sé la conveniencia si nosotros uno por uno podríamos decirle del 4.6) al 4.9) todos son para la Gerencia Financiera, ahí lo dice directamente. Luego 4.10) es para la Gerencia Financiera y la Gerencia de Pensiones, 4.11) es de la Gerencia de Pensiones, el 4.12 Auditoría Interna y el 4.13 de la Dirección Actuarial. Entonces, no sé si eso ahorra tiempo, porque dice que se lo trasladamos a la Presidencia Ejecutiva, pero esa era mi sugerencia, de una vez trasladarlo al responsable específico.

El director Devandas Brenes manifiesta:

Doña Fabiola se está refiriendo a la disposición 4.11) que no está aquí, la 4.11) no. Ah, es que usted sí, ¡ah! perdoneme, es que usted sí, aquí en este no. No, hay un 4.1, 4.11, ah perdón, perdón, me retracto, perdón, pero sí sería bueno que, lo mandaron por digital, sí, yo no lo he visto digital, entonces. Bastante aquí y que el Auditor puede aportar mucho más, es sobre la valoración de nuestros activos, aquí se ha discutido digamos, ¿Cuánto vale el Hospital México? ¿Está realmente valorado el activo? O cualquier otra, incluso, los terrenos, el inventario de terrenos de la institución, ¿se mantienen esos valores actualizados? ¿Cuáles son las metodologías de cálculo? Porque eso afecta los estados y además, tiene que ver con otro problema muy sensible, que ya ahorita lo vamos a tener que estar discutiendo aquí, que son las pólizas de seguros para esos bienes. Entonces, obviamente si subimos el precio de los activos, probablemente, van a subir los montos de las pólizas, pero también, si hay una catástrofe, ¿cuál es la cobertura que nos va a dar el seguro? Si no hay una valoración adecuada, porque está en el punto 4.9), definir e implementar la metodología por seguir, para efectuar las conciliaciones entre los resultados de contabilidad patrimonial y presupuestaria; pero ahí reitero, eso yo no sé si don Jorge quiere ampliar, digamos la información que yo tenía aquí es que estamos un poco rezagados en la valoración de nuestros activos.

El Lic. Hernández Castañeda expresa:

Don Mario tiene toda la razón, recordemos que en algún momento don Mario, la misma Contraloría General de la República, llegó a abrir alguna investigación administrativa por los alquileres de estos edificios, en el fondo lo que había era un precio del valor del inmueble, ahí hay que hacer esfuerzos muy grandes para poder revisar en la contabilidad el valor real de los activos que tiene la institución, no solo terrenos, edificios, si no bienes que son utilizados en servicios de salud, para poner tener una información financiera que refleje la situación financiera de la Caja.

La directora Solís Umaña expresa:

Hay terrenos en litigio de la Caja ¿pero por qué?

El Subgerente Jurídico señala:

El tema es que la Caja ha adquirido propiedades de muy diferentes formas, donaciones, esos casos son muy típicos, hay todo un inventario de cuales cosas están en litigio, hay un área en la parte de la Gerencia Financiera, que tiene un inventario de las propiedades, pero tienen que estarlo actualizando porque es complicado, hay mucho histórico, mucha cosa vieja que no está actualizada y la parte notarial también, trabaja en conjunto. Pero se han dado casos donde tal vez, un abuelo o alguien donó en su momento a la Caja, no lo escrituraron en aquel momento y, entonces, resulta que ahora los familiares desean recuperar o poseen lo que está ahí, o se ha metido algún vecino a un terreno de la Caja, que construyeron, a la larga el EBAIS quedó en un terreno aledaño que también es de la Caja, pero alguien entiende que el terreno lo puede poseer y se puede adueñar de él. Y hay propiedades también que se le han dado a la Caja y que no están registradas a nombre de la Caja, nadie las está poseyendo. Entonces, hay informaciones posesorias, un trámite judicial que se está haciendo y sí, hay cosas que se están litigando, hay gente que entra a poseer, creo que ahí no más, la que llaman finca Coronado, todo un litigio. Tiene razón hay mucho litigio.

El Dr. Devandas Brenes señala:

Mucha contradicción porque hay unos precaristas, que pedían una o piden una indemnización para salirse y la Caja, estaba planteando comprar otro terreno por un montón de millones, para construir unas bodegas. Mi tesis era mejor indemnizamos a los precaristas, nos sale más barato y nos queda el terreno, pero hubo objeciones jurídicas en el tema. Yo creo que todo eso hay que revisarlo, porque es un terreno inmenso que hay ahí y resulta que los precaristas pedían una suma, yo decía paguémosles y ya, nos queda el terreno libre, pero se iba a comprar otro. Una cosa curiosa.

La directora Solís Umaña expresa:

Es que nosotros como geriatras estamos con la idea del hospital nuevo, andábamos viendo terrenos, incluso, fuimos a ver unos a Hatillo que el Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo (INVU), nos iba a dar y todo ese cuento y también vimos ese de la Uruca. Resulta que nos dijeron que no se podía hacer nada ahí porque está en pleito, entonces, lo que nos dijeron es que ahí hay una casita, no es cierto, que el señor era empleado de la Caja y que se murió y que ahora los descendientes tienen que abrir un mortal, un sucesorio porque hay un pleito.

El Lic. Alfaro Morales anota:

Esa idea suya de que si nos sale más caro ir a comprar uno que negociar con la gente, la parte legal la vio y conversó con la entonces Gerente de Logística y uno como abogado ve si entonces lo puede conciliar. Sí la administración determina que le sale más barato y le conviene más, dijo Logística en ese momento que era la que tenía la contratación a cargo pagar que construir, posiblemente, la parte legal no tendría objeción porque es un problema técnico, pero no logramos recabar esa información que nos la dieran y se pronunciara la Gerencia de Logística, entonces, la parte legal sigue con el litigio porque estamos desarmados. Ahí lo que pasó en realidad era que alguna de las propiedades, si había señores de la Gerencia de Pensiones a quienes se les pedía, como el turismo era grande y había agricultura, que le dieran mantenimiento y que cuidaran la propiedad y todo eso, cuando estos señores se jubilan, plantean que ellos poseen a título personal ese terreno. Entonces, ya decir si es verdad o no es justamente es la esencia del litigio, entonces, claro ellos dicen no, el terreno, yo me pensioné pero yo lo trabajé, yo lo cultivé, sí pero era de la Caja y lo hizo en ese carácter. Bueno, esa es la discusión que hay que dar le dicen a uno y, entonces, le dicen al Juez, mire yo tengo sembradas cosas, ahí vive mi familia, es su techo, señor Juez, quiero una medida cautelar para que nadie me toque ahí, porque es mi techo y el Juez dicta una medida cautelar, se discute la medida y ahí están los señores instalados. Entonces, nos dicen que la Caja puede entrar y vigilar, pero tiene que pasar por una orillita para que no los incomode y así estamos, lo que se da en esos litigios, “grosso modo”.

El director Devandas Brenes expresa:

Tema particular porque es una propiedad, pedir un informe a la Gerencia de Logística y a la Dirección Jurídica porque, incluso seguimos en el litigio, seguimos gastando dinero porque hay los recursos y no se resuelve el problema. Pero me parece señor presidente a su discreción, que lo que pudiéramos meter en un informe, pedirle a la Gerencia de Logística y a la Dirección Jurídica, un informe para tomar una decisión.

El Presidente Ejecutivo expresa:

¿Sobre esa propiedad de la Uruca?

El director Devandas Brenes indica:

Sí, porque es un tema muy, incluso, hay necesidad de construir, aquí se estaba les reitero y eso, por eso ese informe a la Gerencia de Logística es importante, se trajo, aquí se sacó a licitación comprar un terreno.

El señor Presidente Ejecutivo pregunta:

¿Y se adjudicó?

El director Devandas Brenes responde:

No, no, yo no me acuerdo, porque tenía un problema de accesos, pero se sacó a licitación comprar un terreno por un montón de millones cuando está ese terreno ahí.

El Presidente Ejecutivo manifiesta:

Tal vez al final o si quiere ahora de una vez, votamos de pedir un informe de ese terreno y con opciones, lo más pragmáticos para resolver el tema. Se vota en firme. Pedirle a la Dirección Jurídica y a la Gerencia de Logística.

Sí, Dra. Solís.

La Dr. Solís Umaña manifiesta:

Es que ese informe que nos van a mandar del IVM y del SEM, para ver cómo es que andan las finanzas, que por favor que sea para ignorantes porque, o sea, que nos expliquen muy fácilmente, para primer grado o no sé, porque yo en eso sí soy (...). No, del, sí me devolví para todos estos puntos que están aquí, que se va a trabajar y que nos van a venir a decir la parte financiera, de cómo está la institución, todo eso que sea para primer grado, segundo grado, por lo menos para mí, para yo poderlo entender bien. No, no, había una propuesta del doctor Salas para que el lunes en lugar de ver reestructuración, viéramos, en vista de que la doctora Lee no está.

El director Salas Chaves manifiesta:

Este terreno hay que recuperarlo a como dé lugar, es la cosa más maravillosa que yo había visto en mi vida, fuimos y lo caminamos y todo. Todos lo hemos ido a caminar, todavía estaba el hombre ahí viviendo, cuidando, para eso lo dejó, pero bueno, quiero decir es que es de una magnitud.

La Dr. Solís Umaña apunta:

Yo no entiendo cómo es que tan fácilmente se dejan un lote. Y otro cuento, la Carpio era de la Caja también ¿se la robaron también los precaristas?

El director Salas Chaves manifiesta:

La finca de la Caja de la Carpio no. Personalmente, dirigí las huestes y fuimos y tomamos posesión. Así fue, pero no fue suficiente.

Pregunta el Presidente Ejecutivo:

Ver lo del informe el lunes de esta propiedad.

El director Salas Chaves manifiesta:

No, lo del informe actualizado de la Dirección sobre sostenibilidad. La Actuarial sobre la sostenibilidad, para contestar el punto de la correspondencia 4.4).

Indica el Presidente Ejecutivo expresa:

Sí, eso sería con Carolina.

El director Salas Chaves manifiesta:

Con Carolina, que está claro ahora y con la gente de financiero, ver si ellos se reunieron o no, hay que preguntar, porque yo sí atendería muy seriamente esto a tiempo.

Señala el Presidente Ejecutivo:

La Contraloría emite una larga lista de cosas y algunas en muy corto plazo y esto que menciona don Jorge realmente es preocupante, esto que de cuatro de cada cinco empresas que implementan un ERP fracasan, porque esto es complicado. Pero, además es terrible no tenerlo, o sea son dos situaciones complicadas, hay que implementarlo, pero es de alto riesgo. Doña Maritza y después don Mario.

La directora Jiménez Aguilar expresa:

No y cuando uno lee el informe y se da cuenta que hay recomendaciones desde el 2010 con respecto a normas de contabilidad, hemos tenido Gerencia de Finanzas, Gerencia Administrativa y que ha pasado que en ocho años, ni siquiera hemos podido estar al día con normas de contabilidad públicas, eso es básico. Si no está la contabilidad en forma, cómo esperamos poder confiar en los informes financieros que recibimos y son ocho años doctor, ocho años, recomendaciones de hace ocho años que no se han implementado, es una situación bastante urgente y alarmante sí.

El presidente Ejecutivo le da la palabra al Dr. Salas y al Dr. Stein.

El Dr. Devandas Brenes indica:

Señor presidente, es que aparte de los puntos concretos que hemos resuelto, que le pidiéramos a las Gerencias y a la Auditoría, un comentario o un informe sobre el informe de la Contraloría, porque puede ser que haya cosas que se estén ejecutando, otras que no, otras que sí, pero que nos presenten y un plan de acción, en lo que corresponda. Por eso, con un cronograma de responsables y todo para...

El director Salas Chaves manifiesta:

Y la Junta y el 4.5) trasladar al acatamiento de Pensiones y de Junta Directiva, aquí están ordenados los puntos y ponernos en marcha con eso.

El director Guzmán Stein expresa:

Hace un tiempo yo había hablado del punto de vista de los estados financieros de la Institución y ahora que la doctora lo dijo muy claramente, nosotros no somos financieros, excepto algunos tal vez que conocen más de administración, pero es importante que nosotros no tengamos un informe financiero cada tres, seis o cada año, como decía don Mario, que aquí lo que viene es prácticamente cada seis meses si acaso un informe ahí, y el presupuesto que lo traen ahorita, ahorita nos van a traer eso que dice don Mario. Yo considero que sería bueno y repito que se prepare, y considero que por lo menos cada mes presentar un informe financiero a la Institución, ahora ese estado financiero, depende como se presente, los ítems que se presente, puede ser muy fácil y muy ágil ver cómo está la situación, esto es un monstruo de Institución, pero hay formas de presentar un estado financiero, en que se lo digo doctora, hasta el que tal vez no sabe nada de finanzas, pueda entender, ingresos, gastos, utilidades, cosas muy básicas, en donde vamos viendo cómo está la situación. Yo de todas maneras creo que, para la próxima, una semana máximo, yo me he permitido con mi Gerente Financiero, desde el punto de vista, hacer un machote y yo se los voy a traer, a su digno conocimiento, ver un machote de esa parte, para ver si es fácil cada mes ver la parte de estados financieros y lo que hablaba usted, de darle seguimiento a todo esto y cumplimiento, para eso está un plan estratégico de acción que deberíamos tener en esa parte; porque la cosa es muy bonito decir sí, estamos de acuerdo en esto y esto, pero cómo vamos a arreglar, fechas, cumplimiento. Entonces sí me comprometo, creo que en una semana, dos semanas, les traigo esos para que lo conozcan, cómo se puede ver un estado financiero con dos filminas, máximo tres, pero filminas que no tengan inclusive un montón de números que uno esté aquí viendo a ver dónde los puede ver, no, claro, conciso y macizo.

La directora Abarca Jiménez indica:

Cuando leí el informe de la Contraloría viendo la cantidad y calidad de observaciones que hace la Contraloría, en relación con la Gerencia Financiera, lo que dije fue aquí urge tomar la decisión en nosotros, tenemos que tomar la decisión de qué vamos a hacer con esa Gerencia Financiera.

Nota: (...) Significa no se comprendió el término o frase.

**Por otro lado**, se **ACUERDA** solicitar un informe unificado a la Gerencia de Logística y a la Dirección Jurídica sobre el terreno propiedad de la Institución en La Uruca, con opciones para resolver el problema.

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

**Asimismo, se solicita** a la Gerencia Financiera y a la Dirección Actuarial el Plan de Sostenibilidad Financiera del Seguro de Salud (SEM) y el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte para la sesión del 24 de setiembre de 2018.

#### **ARTICULO 8º**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número GA-0644-2019, el acceso a esta información-por ser de carácter confidencial- se excluye de publicación”.*

#### **ARTICULO 9º**

Se tiene a la vista la copia de la nota número 8163 de fecha 11 de setiembre, 2018, suscrita por el MBA. Jorge Arturo Hernández Castañeda, Auditor Interno, dirigida al Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente Médico, a la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente Infraestructura y Tecnología, al Lic. Jaime Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, al Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo y al Lic. Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo a/c Gerencia Financiera, mediante la cual, se presenta el oficio referente a los colaboradores que han adquirido o adquirirán el derecho de pensión. El citado oficio se lee en los siguientes términos:

*“En atención a las actividades de seguimiento del Sistema de Control Interno, inferidas a esta Auditoría Interna mediante la Ley General de Control Interno, se procedió a efectuar un análisis respecto a los colaboradores activos que disponen del derecho de pensión y los que adquirirán ese beneficio en los próximos tres años.*

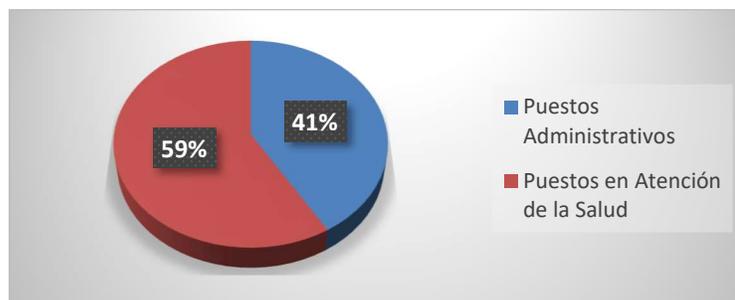
*Para lo anterior, se procedió a efectuar una extracción (de la planilla institucional) de los funcionarios que reportaron salario durante la segunda bisemana de junio 2018, asimismo, con fundamento en la información consultada se solicitó al Centro de Gestión Informática de la Gerencia de Pensiones, que facilitara las fechas en que los colaboradores obtuvieron u obtendrán el derecho a la jubilación, por lo tanto, los datos consignados en el presente oficio son una aproximación y basados en datos del mes de junio del presente año.*

*Obtenida la información anterior, se procedió a realizar un análisis de los datos, siendo que dicho proceso de Auditoría permitió identificar los siguientes aspectos:*

- 1. Respecto a los funcionarios que disponen del derecho de pensión y que aún continúan laborando para la Caja Costarricense de Seguro Social.*

*Se constató que 736 (setecientos treinta y seis) funcionarios que actualmente se encuentran laborando para la CCSS, ya disponen del derecho para acogerse a la jubilación, de los cuales el 59% están relacionados con puestos en atención de la salud, y el 41% restante corresponde a personal administrativo.*

Gráfico 1: Distribución de funcionarios de la CCSS con derecho a la pensión, a diciembre 2018, agrupados por área de ocupación.



**Fuente:** Elaboración propia con base en la información brindada por la Administración Activa.

*Cabe señalar, que esta Auditoría identificó un funcionario que dispone del derecho desde el año 1997 (siendo este el caso con mayor antigüedad), asimismo, según los registros consultados los 10 grupos ocupacionales con mayor cantidad de funcionarios que ya disponen de los requisitos para su jubilación son los siguientes:*

**Cuadro 1:** Puestos con mayor registro de funcionarios activos que han adquirido el derecho a la jubilación, periodo 1997 – 2018, Caja Costarricense de Seguro Social.

Descripción Puesto	Cantidad funcionarios
Auxiliar de Enfermería	51
Enfermera 1 Licenciada	32
Asistente de Pacientes	23
Médico jefe 3	23
Técnico de Salud en Farmacia III	22
Guarda	21
Asistente de REDES	20
Asistente Técnico en Atención Primaria	18

Técnico Graduado en Tecnologías de Salud	18
Asistente Técnico de REDES	17
<b>Total</b>	<b>245</b>

**Fuente:** Elaboración propia con base en la información brindada por la Administración Activa.

2. *De los funcionarios que podrán adquirir el derecho a la pensión en los próximos tres años.*

*Se identificaron 2 306 (dos mil trescientos seis) funcionarios que obtendrán derecho a la pensión en el periodo 2019 -2021, siendo que 769 colaboradores en promedio, por año, podrían dejar de laborar en la Caja Costarricense de Seguro Social.*

*En ese sentido, según la información suministrada por la Administración Activa, en el año 2019, 751 colaboradores obtendrán el derecho de pensión, para el 2020, 726, y para el 2021, 829 funcionarios dispondrán de los requisitos para acceder al retiro laboral, asimismo, las áreas con mayor incidencia serán las relacionadas con la atención directa de pacientes, considerando que el 51% corresponden a profesionales en ciencias de la salud.*

**Cuadro 2:** Puestos (20) con mayor registro de funcionarios activos que adquirirán el derecho a la jubilación, periodo 2019 – 2021, Caja Costarricense de Seguro Social.

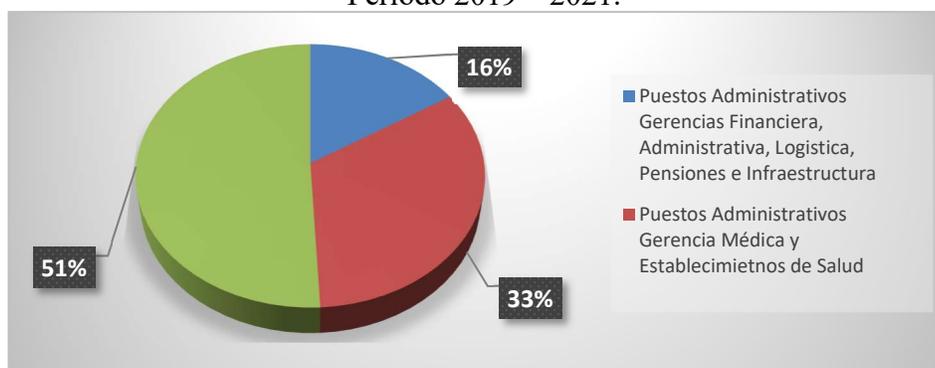
Descripción Plazas	Periodos			Total
	2019	2020	2021	
Auxiliar de Enfermería	64	43	52	159
Enfermera 1 Licenciada	42	38	46	126
Trabajador de Servicios Generales	28	28	27	83
Asistente de Pacientes	32	21	27	80
Técnico de Salud en Farmacia III	31	27	22	80
Guarda	22	22	31	75
Asistente Técnico de REDES	30	23	16	69
Asistente de REDES	23	17	26	66
Técnico Graduado en Tecnologías de Salud	19	18	23	60

Técnico 1 en Tecnologías de Salud	20	17	22	59
Médico Asistente	12	24	20	56
Enfermera 4 Licenciada	19	13	15	47
Asistente. Técnico en Atención Primaria	17	15	14	46
Técnico en Mantenimiento 2	16	15	11	42
Auxiliar de Nutrición	10	14	15	39
Técnico 2 Tecnologías de Salud	11	8	19	38
Enfermera 3 Licenciada	8	19	10	37
Médico Jefe 2	16	9	11	36
Profesional 2 (G. de E.)	11	11	12	34
Profesional 1 (G. de E.)	10	8	15	33
Otros Puestos	310	336	395	1041
<b>Totales</b>	<b>751</b>	<b>726</b>	<b>829</b>	<b>2306</b>

**Fuente:** Elaboración propia con base en la información brindada por la Administración Activa.

*Como se puede apreciar el 54% de los funcionarios que obtendrán el derecho a su retiro laboral está concentrado en los 20 grupos ocupacionales antes listados, no obstante, al momento de analizar la totalidad de los empleados que accederán a la pensión en el mediano plazo, se evidencia que la Gerencia Médica será la más impactada, puesto que el 67% de los colaboradores trabajan para esa dependencia, según se muestra a continuación:*

**Gráfico 2:** Distribución de funcionarios que obtendrán el derecho de pensión, Periodo 2019 – 2021.



## Distribución cantidad absoluta de funcionarios

Gerencia Médica y Establecimientos de Salud      Gerencias Financiera, Pensiones, Logística, Administrativa, Infraestructura y Tecnologías.

Agrupación según gráfica	Descripción Puestos	Cantidad funcionarios	Descripción Puestos	Cantidad funcionarios	Agrupación según gráfica		
Profesionales en áreas administrativas (16%)	Otros puestos administrativos	765	Técnicos	65	Profesionales en áreas administrativas, técnicas y operativas (33%)		
Profesionales en ciencias de la salud (51%)	Enfermeros	402	Profesionales	64			
	Registros y estadísticas en salud	163	Otros puestos	62			
	Médicos generales y especialistas	162	Jefaturas	57			
	Farmacia	95	Inspectores	26			
	Asistentes de pacientes	80	Mantenimiento	21			
	Médico jefe	76	Secretarías	19			
	Nutrición	64	Choferes	15			
	Odontología	34	Servicios generales	11			
	Microbiólogos	30	Seguridad	11			
	Administradores áreas salud	14	Administradores sucursales	7			
	Director finan. Administrativo	14	Auditoría	5			
	Trabajo social	13	Asesor de gerencia	2			
	Terapias de salud	9	Contadores	2			
	Psicólogos	8	Oficinistas	2			
	Director médico	8					
	<b>Total, Funcionarios CCSS</b>		<b>1937</b>			<b>369</b>	

*La situación descrita en el presente oficio representa un aspecto que podría impactar de forma negativa la adecuada prestación de los servicios institucionales, la salud de la población y la gestión administrativa y económica de la Institución, de no establecerse las acciones preventivas correspondientes.*

*En ese sentido, la institución debe impulsar las gestiones correspondientes con la debida antelación para el remplazo de los 736 colaboradores que ya disponen del derecho de pensión, esto bajo el supuesto que decidan hacer efectiva su jubilación, de tal manera que no se afecte la continuidad de la prestación de los servicios médicos, asistenciales y administrativos.*

*Aunado a lo anterior, en los próximos tres años el 4% de la planilla institucional podrá acceder a la jubilación, siendo que la eventual ausencia de acciones para minimizar el impacto que provocaría la disminución de 769 colaboradores, en promedio durante los siguientes tres años, afectaría la atención de pacientes, el abordaje de listas de espera y los procesos de recaudación institucional, entre otras actividades de interés para la organización.*

*El Reglamento de Capacitación y Formación de la Caja Costarricense de Seguro Social, establece en el artículo 3 lo siguiente:*

*“Es responsabilidad de cada Centro de Trabajo mantener actualizado un diagnóstico de necesidades de capacitación y formación de su personal, que cumpla con la metodología emitida por el CENDEISSS. Estos diagnósticos deberán mantenerse actualizados y realizarse cada dos años (...)”*

*Así mismo, ese marco normativo consigna en los artículos 16, 17 y 38 lo siguiente:*

*“Artículo 16.-*

*Cada Centro de Trabajo deberá orientar de manera prioritaria programas de capacitación y formación, para la atención de las necesidades originadas en futuros cuadros de reemplazo.*

*Artículo 17.-*

*Para la capacitación y formación de cuadros de reemplazo, se deberá contar con perfiles de los puestos previamente diseñados, que facilite y promueva el crecimiento y desarrollo de aquellos funcionarios (as) que potencialmente sean aptos para formar parte de los cuadros de reemplazo.*

*(...)*

*Artículo 38.-*

*El CENDEISSS promoverá las acciones necesarias para la formación y capacitación del recurso humano técnico que permita la adecuada prestación de los servicios institucionales (...)”*

*La oportuna conformación y actualización de los cuadros de reemplazo de personal, definidos en el Reglamento de Capacitación y Formación de la Caja Costarricense de Seguro Social, y el establecimiento de mecanismos de control interno que permitan la adecuada administración del riesgo inherente a la situación descrita en el presente oficio, deben ser atendidos por la administración activa, siendo que para lo anterior deben considerarse entre otros los siguientes aspectos:*

- a) El tiempo de formación de los profesionales en ciencias de la salud.*
- b) La oferta laboral en determinadas área o especialidades a nivel nacional.*
- c) Disponibilidad de los recursos financieros para afrontar el pago de los dineros correspondientes a la liquidación de los colaboradores.*
- d) La continuidad de los servicios institucionales en las áreas administrativas, médicas y financiera.*

*Por lo tanto, esta Auditoría informa a los titulares de esa Gerencias respeto a la cantidad de funcionarios que podrían hacer efectivo su derecho al retiro laboral a corto y mediano plazo, a efectos motivar una adecuada gestión de los riesgos mencionados en el presente oficio y de garantizar razonablemente la continuidad en la prestación de los servicios médicos y administrativos que ofrece la Caja Costarricense de Seguro Social.”*

El Licenciado Hernández Castañeda manifiesta:

Nosotros determinamos que hay 736 funcionarios, de estos el 60% es de salud, el 40% son administrativos, algunos números: auxiliares de enfermería hay 51, enfermera 32 y médicos jefes 3, hay 23. Definitivamente, se requiere un plan de sustitución de ese personal, pero también de estos médicos jefe 3 que están en posición de jefatura, es un número importante. A tres años, que prácticamente estamos ya, hay 2.300 funcionarios que se acogerían al derecho de pensión. De estos el 90%, 89.9 son del área médica, es un número muy importante, auxiliares de enfermería se irían 159, enfermeras 1.126, enfermeras 447, médicos jefes 2, en función de jefatura 34, médicos asistentes, que son especialistas 56. Es un número muy importante que nosotros queríamos ponerlo en conocimiento de la administración, para que tanto el Centro Estratégico e *Información en Salud y Seguridad Social* (CENDEISS), como la Gerencia Médica, la Gerencia Administrativa, hagan un plan de formación de personal de capacitación, tres años es poco. La formación de un especialista en medicina y que la Gerencia se avoque, a elaborar ese plan de formación de personal.

El Presidente Ejecutivo pregunta:

En toda la Institución?

El licenciado Hernández Castañeda responde:

¿En toda la Institución sí señor.

El director Devandas Brenes indica:

Muy rápido. Aquí hubo un acuerdo de que el Gerente Médico nos presentara con urgencia, las necesidades de especialistas y qué medidas estaba tomando para subsanar esas necesidades. Yo le pregunté a don Roberto en una reunión aquí y me dijo que él no había recibido el oficio, no sé si ya, cuando le pregunté no lo había recibido y ya lo recibió, de la Junta pidiéndole eso. Entonces, creo que esto es importante porque además de los que se van, los que nos están faltando ya en este momento. El otro aspecto, es que esto está vinculado con el tema de los interinazgos, porque esto lo que hace es agravar ese problema, si se va gente, entonces se nombran interinos mientras y ahí sigue una cadena que es terrible. Sí no, usted recuerda que discutimos el tema del interinazgo, como un tema complejo que había que abordarlo para ver cómo, esto está vinculado también a ese otro acuerdo del estudio del interinazgo y de la falta de especialistas.

El Dr. Guzmán Stein expresa:

Veán esto es un tema, que primero que nada le agradezco este estudio a la Auditoría Interna, porque aquí refleja la situación tan delicada que en esta Institución se puede ver en pocos años, pensar en que más de 2.000 y pico de funcionarios en tres años se acojan a la pensión. Pero agreguémosle otra cosa don Román, lo dije en una sesión anterior, tenemos otro problema a nivel del personal de salud, principalmente a nivel del área médica, es el pronunciamiento, el fallo que sacó la Sala Cuarta, con respecto a lo que decía que de 20 a 12 años. Exactamente, en el momento que la Institución, yo lo había hablado con el señor asesor legal, tome alguna decisión

sobre eso, la estampida que va a haber de gente, que no es que se va a pensionar, va a salir y tenga que acogerse, y dice, mejor salgo con 20 años que con 12, eso va a ser. También, agregándole un problema a esto, yo sí creo que la Gerencia Médica tiene que estar con una prioridad, junto con la parte legal, la parte de la auditoría, en ver cómo ponemos, no solamente del punto de vista médico, sino de todos estos profesionales y vea como lo dice la auditoría, los que se van a ir, prácticamente, casi el 70% o más, un poquito más, de los que se van a pensionar en estos tres años, son los de atención directa en salud. Estamos hablando de profesionales en salud, médicos, enfermeras, todo eso y la parte administrativa cumple la otra parte. Entonces, sí creo compañeros, que esto es muy delicado, un informe que nos llega en muy buen momento y tenemos tiempo pero, tenemos que hacerlo lo más pronto posible, ver un plan de contingencia con respecto a esto, porque esto se nos puede complicar muchísimo, desde el punto de vista de nombramientos y falta de personal para atención y sigo diciendo que la falta de especialidades. Hace muchos años se venía diciendo que no y muchas veces hay sectores del gremio médico que hablan de que hay saturación de profesionales, a nivel de especialistas. Yo creo que hay muchas áreas de las especialidades que sí hacen falta especialistas y que la Caja tiene que ver esa situación y que no la agarren en una forma de improvisado. Muchas gracias.

El Dr. Macaya Hayes señala:

Se ha mencionado que hay 900 especialistas en formación en diferentes etapas, que suena como un número grande, pero yo creo que es una “gota en el balde”, comparado con las jubilaciones, la estampida que se puede dar, la necesidad hoy ya presente y la explosión de la demanda, todo junto.

El director Devandas Brenes expresa:

Pero habría que actualizarlo. Pero sí los últimos estudios decían, yo tengo esos estudios, que era una suma, perdonen la palabra, un poco ridícula a nivel de especialistas, eran como 120 especialistas o algo así y lo presentó la anterior gerente, doña María Eugenia, yo tengo ese informe.

El director Salas Chaves manifiesta:

Claro son dos situaciones, una es la necesidad que existía previo a este estudio y otra, es la que se va a generar, se va a agravar por el retiro de la gente, ahí naturalmente. Yo que lo tengo muy claro y por qué, pasé por el CENDEISSS y ya don Gilbert me lo ha dicho, pero me parece que hay que buscar una salida, todo es que no se puede. Pero el problema son los técnicos, porque ya aquí se ha comentado y el cuento es que no se puede porque no se puede, porque no se puede, de alguna manera se tiene que poder, porque resulta que hay un cuadrito, que se los voy a enseñar en el almuerzo si da chance, o en algún día de estos, donde los rendimientos son decrecientes, a medida que se envían más médicos, se producen menos consultas y menos manejo del paciente, es al revés, lo he hecho tres veces en 20 años. Ahora, se lo volví a pedir a Lorena y Lorena, me lo acaba de mandar y entre más especialistas mandan, menos pacientes se ven. Bueno, por la situación que el doctor Albin Chaves presentó aquí en Cardiología, porque los especialistas llegan a los hospitales y no les tienen, ni el consultorio, ni las camas para atender, ni los quirófanos para operar. Claro, por eso la diferencia con Cardiología, porque con Cardiología ellos de previo empezaron a modificar la planta física, para ubicar un nuevo cardiólogo, por ejemplo,

entonces el éxito que ha tenido ese programa ha sido, el haber visto integralmente, que el especialista solo, sin el técnico, no hace nada, o muy poco. Un ortopedista, sin un técnico de ortopedia o dos a la par, mejor lo mandamos para la casa y pasamos el paciente para San José, porque los yesos no los puede poner el ortopedista por más que quiera, si no se le va toda la mañana en eso, es así de simple. En Urología, por ejemplo, si no tiene dos que simultáneamente estén poniendo y quitando sondas, que es difícil de hacer en pacientes operados, es muy fácil si es una persona sana, rápidamente todos aprendemos a hacerlo, pero cuando es un paciente operado que ya ha tenido infecciones previas y que está usualmente muy mal, esa gente al colocar una sonda, se le puede hacer un caminito nuevo a la sonda y va a ser “un tortón que ni quiera Dios”. Entonces, los técnicos parece mentira, los técnicos de Urología tienen una habilidad extraordinaria, y lo hacen doscientas veces al día, bueno, pero sin los técnicos no se puede. Y resulta que no podemos hacerlo, porque no hay manera que coincidan, a la hora de la atención médica que es cuando se pueden entrenar. En gastro, por ejemplo, sin el técnico a la par, el endoscopista no la hace, entonces, de ahí que son 54 de los que están aquí planteados, entonces esa gente hay que formarlos, todas las tecnologías. Es una gran preocupación, porque podríamos dividirnos esta tarea jefe, es muy grande como para que solo un grupo lo tenga, hay que dividírselo entre todos. Enfermería, los de enfermería, tecnologías con tecnologías, los especialistas médicos con el CENDEISS, etc. Dividir todo esto de manera que, en tres años, uno pueda ir cumpliendo con este informe tan importante que nos ha presentado Auditoría hoy.

El Dr. Devandas Brenes expresa:

Pero el responsable sería el Gerente Médico, de presentar el estudio.

La Dra. Solís Umaña manifiesta:

Por ejemplo, en la parte médica, en Odontología, el que va a hacer una residencia ya se queda con esa plaza, o sea, se va con la plaza por todo el país si quiere, será que no hay o es que la Contraloría nos limita.

El Dr. Devandas Brenes expresa:

Yo creo que esto es una cosa muy importante de aclarar, porque en la opinión pública también afuera dicen que no hay especialistas porque la Caja no crea plazas, se crean las plazas, le pongo el ejemplo concreto de anestesiología, aquí se dio una pelea y se crearon 20 y según el informe que nos dio la Dra. Villalta, sin hacer el examen de ingreso al posgrado, dijeron los especialistas que solo recibían once. Por eso, el problema es que nosotros creamos, aquí se hizo un acuerdo, pero, es que perdón doctora, es que eso es un posgrado de la Universidad. Para entrar al posgrado, yo tengo que ser admitido en el posgrado, y si el posgrado no me admite, no puedo entrar, no es responsabilidad de la Caja, puede ser que haya algo ahí medio confuso con el CENDEISS, pero en realidad, el tema está concentrado en los requisitos de ingreso a un posgrado universitario. Nosotros podemos aquí, si nos trajeran mañana, vea se necesitan 40 cardiólogos, y podemos crear las plazas aquí y no hay forma de formarlos dentro del país ¿por qué? El posgrado cierra y pone unos requisitos de ingreso.

La Dra. Solís Umaña manifiesta:

Pero eso es allá en el CENDEISSS.

Señala don Mario Devandas:

(...) Eso es en la UCR, yo creo que puede haber algo de confusión, yo reitero, pero es que yo eso lo conozco, porque incluso me reuní con el Dr. Pastor, que es el coordinador de posgrado de la UCR y tuvimos una conversación. Bueno, el asunto está claramente definido que es el posgrado de la Universidad de Costa Rica, el que tiene unas normas de ingreso para poder acceder al posgrado, eso tiene dos etapas, un examen de conocimientos generales, que casi todos los médicos generales lo ganan cuando se les aplica. Es una prueba que se califica a través de computación y una segunda que es una entrevista que le hacen los especialistas. El tema, la pregunta de fondo es ¿qué evalúan los especialistas en esa entrevista? Porque hasta donde yo averigüé, no tienen ni un instrumento.

La directora Solís Umaña manifiesta:

Al menos el posgrado nuestro sí tiene, hasta un psicólogo llevamos para que observe al muchacho al momento de la entrevista, se le hace un examen clínico de aptitud, de actitud hacia los ancianos, porque no cualquiera puede ser pediatra y no cualquiera puede ser geriatra. Hay médicos que les da asco tocar ancianos, dice uno entonces qué está haciendo aquí, entonces esas cosas sí.

El director Devandas Brenes expresa:

Vea que usted está agregando una cuestión muy importante, un psicólogo porque si yo voy a medir actitud y aptitud. ¿Con qué instrumento califico eso?

La Dra. Solís Umaña manifiesta:

Los psicólogos tienen instrumentos.

El Dr. Devandas Brenes expresa:

En alguna oportunidad yo le pregunté al Dr. Pastor exactamente esa pregunta y me dijo, nosotros con nuestra experiencia vemos el candidato, pero qué difícil.

La Dra. Solís Umaña manifiesta:

Incluso, ellos tienen muchas cosas, dicen no ese tiene conocimiento, no conocimientos, lo ponen a hacer un muñequillo y uno dice un muñequillo, ponen el muñequillo así con las manos así, ese tiene problemas de robo, así que nunca anden con las manos aquí. Entonces, pero sí, nosotros sí lo hacemos con un psicólogo que nos ayuda montones.

El Dr. Devandas Brenes expresa:

En todo caso compañeros, yo sí creo que hay que revisar con el CENDEISSS, discutir eso, porque en el CENDEISSS hay una comisión.

La directora Solís Umaña manifiesta:

Porque yo no sabía que era la UCR que dividía la cantidad de plazas.

El Dr. Devandas Brenes señala:

Esa es una discusión que tenemos.

El director Guzmán Stein apunta:

En el Semanario Universidad, me recuerdo esa entrevista, usted aquí lo dejó muy claro, en la entrevista lo dejó muy claro desde el punto de vista de los intereses. Ciertos intereses que hay desde el punto de ese nombramiento, entonces, son cosas que hay que valorar mucho. Doctora las asociaciones no todas, hay que dejarlo claro, pero algunas asociaciones se han cerrado, en que haya más plazas de especialista, inclusive, ha habido concursos. Yo tengo prueba de eso que se presentan equis número de candidatos para ocupar una plaza y lo declaran desierto, porque no les parecen los candidatos, exactamente. Por ejemplo, uno, otorrino es uno, que hay años que no aceptan a ninguno y hay candidatos, entonces, hay que manejar eso.

Nota: (...) Significa no se comprendió el término o frase.

y la Junta Directiva **ACUERDA** trasladarla a las Gerencias Médica y Administrativa para que presenten una propuesta unificada de abordaje, referente a los colaboradores activos que disponen del derecho de pensión y los que adquirirán ese beneficio en los próximos tres años, con el fin de evitar riesgos en la prestación de servicios, en el plazo de un mes. Coordina la propuesta la Gerencia Administrativa.

Ingresa al salón de sesiones el director Loría Chaves.

#### **ARTICULO 10º**

**Por mayoría se declara la firmeza** de los acuerdos adoptados en esta sesión, en relación con la correspondencia, que van del artículo 4º al 9º; excepto por el Director Loría Chaves que vota negativamente.

Ingresan al salón de sesiones la Licda. Mariana Ovares, Jefe a.i. Gestión Técnica y Asistencia Jurídica, y Lic. Ólger Castro Pérez, abogado de la Dirección Jurídica.

#### **ARTICULO 11º**

Se tiene a la vista el oficio número **DJ-05278-2018 de fecha** 20 de setiembre de 2018, suscrito por el Lic. Olger Castro Pérez, Abogado, **Área de Gestión Técnica y Asistencia Jurídica**, en el que se atiende lo resuelto por Junta Directiva en el del artículo 17º de la sesión N°8989, celebrada el 13 de setiembre de 2018, en el acordó: *“Solicitar a la Dirección Jurídica y a la Gerencia de Logística una posición unificada...”*, lo anterior respecto al recurso de apelación presentado en subsidio por la empresa **BIOTECH PHARMA, S.A.**, contra el acto final contenido en resolución GL.R-019-2017 de las 15:00 horas del 28 de febrero de 2017, dentro del

procedimiento administrativo sancionatorio y patrimonial, tramitado por presuntos incumplimientos en la ejecución de la contratación derivada del concurso 2012ME-000150-5101, promovida para la adquisición de “Hipromelosa al 0.5% (5 mg/ml) solución estéril”. El citado oficio se lee en los siguientes términos:

### ***I. “SINOPSIS.***

<b><i>Objeto de la consulta</i></b>	<i>Recurso de apelación presentado en subsidio por la empresa Biotech Pharma, S.A., contra el acto final contenido en resolución GL. R-019-2017 de las 15:00 horas del 28 de febrero de 2017.</i>
<b><i>Recurrente</i></b>	<i>Sr. Carlos García Araya, Apoderado General de la empresa Biotech Pharma, S.A.</i>
<b><i>Presuntas faltas</i></b>	<i>Presunto incumplimiento de las obligaciones pactadas en la orden de compra N°7968, por entregas del medicamento en forma tardía y por cantidades diferentes a las establecidas, y además incumplimiento defectuoso por producto entregado con menos estabilidad, dentro de la ejecución del contrato 2012ME-000150-5101, “Hipromelosa al 0.5% (5 mg/ml) solución estéril”</i>
<b><i>Estado actual del procedimiento</i></b>	<i>Se dictó el acto final dentro del procedimiento administrativo sancionatorio y patrimonial, por presuntos incumplimientos de la empresa Biotech Pharma, S.A. en la ejecución de la contratación derivada del concurso 2012ME-000150-5101, promovida para la adquisición de “Hipromelosa al 0.5% (5 mg/ml) solución estéril”</i>
<b><i>Propuesta de Acuerdo</i></b>	<i>Declarar sin lugar el recurso de apelación contra la resolución final GL.R-019-2017 del 28 de febrero de 2016, toda vez que la empresa recurrente producto de los incumplimientos de la casa comercial Biotech Pharma, S.A. y el nivel de abastecimiento se tuvo que tramitar la compra urgente, por lo cual procede el cobro de daños y perjuicios por el monto de \$102.000 (Ciento dos mil dólares con 00/100; moneda de curso legal de los Estados Unidos de América). Además, por los incumplimientos en la ejecución del objeto contractual; entregas del medicamento realizadas de forma tardía y en cantidades establecidas, y además incumplimiento defectuoso por producto entregado con menos estabilidad, dicha empresa se hace acreedora de la <b>sanción de apercibimiento</b>, de conformidad con lo regulado en el inciso a) del artículo 99 de la LCA.</i>

### ***II. "ANTECEDENTES***

**1.** *La Caja Costarricense de Seguro Social, a través de la Gerencia de Logística promovió la contratación, con el objeto de adquirir “Hipromelosa al 0.5% (5 mg/ml) solución estéril”, código institucional 1-10-45-7200 (Folio 001 y 002 expediente 2012ME-000150-5101)*

**2.** *Dentro de la contratación 2012ME-000150-5101 la empresa Biotech Pharma S.A. resultó adjudicada, por una cantidad de 640 frascos de Hipromelosa al 0.5% (5 mg/ml) solución estéril a un precio unitario de USD \$0.86, por un monto total de USD \$550.400,00 (quinientos cincuenta mil cuatrocientos dólares moneda de curso legal de los Estados Unidos de América) (Folio 106 expediente 2012ME-000150-5101). Que producto de la misma se suscribió la orden de compra N° 7968 (Folios 01 y 02 del legajo de ejecución contractual).*

**3.** *La Sub Área de Garantías en oficios SAG-2719-2014 del 04 de agosto de 2014 ( folios 259 y 260) y SAG-809-2014 del 02 de marzo de 2015, realizó “INFORME DE DESABASTECIMIENTO “ donde exponen los atrasos presentados en las entregas 1°, 2° y 3° y en las reposiciones de las entregas 2.1 y 2.2. (Folio 259 y 327 del legajo de ejecución contractual).*

**4.** *Mediante oficio GL-17.054-2015 del 07 de setiembre del 2015, la Gerencia de Logística nombra a la Licda. Karla Quesada Saborío como Órgano Director del procedimiento sancionatorio y cobro de daños en contra de la empresa Biotech Pharma, S.A. (Folio 339 del legajo de ejecución contractual).*

**5.** *Que mediante resolución de las siete horas y cincuenta y dos minutos del catorce de setiembre del dos mil quince, el órgano director del procedimiento realizó el traslado de cargos a la empresa Biotech Pharma, S.A., la cual fue notificada el 16 de setiembre de 2015 (Folio 341 al 352 del legajo de ejecución contractual).*

**6.** *Que el 14 de octubre del 2015 se celebró la audiencia oral del presente procedimiento (folios del 353 al 355 del expediente) donde el representante legal de la empresa Biotech Pharma S.A. presenta de manera escrita sus alegatos (Folio 339 del legajo de ejecución contractual).*

**7.** *El órgano director del procedimiento el 01 de febrero de 2017, emite informe de conclusiones, el cual es trasladado a la Gerencia de Logística órgano decisor dentro del presente procedimiento (Folio 339 del legajo de ejecución contractual).*

**8.** *Mediten resolución final GL.R-019-2017 de las 15.00 horas del 28 de febrero de 2017, la Gerencia de Logística emite la resolución final, donde se impone a la empresa Biotech Pharma S.A. la sanción de apercibimiento y el cobro por la suma de USD \$102.000,00 por concepto de daños y perjuicios, lo anterior a partir de la firmeza del fallo (Folio 339 del legajo de ejecución contractual).*

9. El 06 de marzo de 2017 la empresa Biotech Pharma S.A. presentó recurso de revocatoria con apelación en subsidio en contra de la resolución final (Folio 339 del legajo de ejecución contractual).

10. Que mediante resolución GL.R-024-2017 de las 09:00 horas del 13 de marzo de 2017, la Gerencia de Logística resolvió rechazar por el fondo el recurso de revocatoria y elevó a la Junta Directiva el expediente administrativo, para que esta instancia resuelva el recurso de apelación.

11. Mediante oficio N° JD-0018-17, la Junta Directiva solicitó criterio a la Dirección Jurídica respecto del recurso de apelación y por medio de oficio DJ-04222-2018 del 31 de agosto de 2018 se emite el criterio respectivo.

12. Que el jueves 06 de setiembre del año en curso, el criterio anterior fue analizado en Junta Directiva y en virtud del artículo 8° de la sesión N°8988, celebrada el 6 de setiembre de 2018, en el acuerdo primero se resolvió: “Devolver el criterio jurídico a la Dirección Jurídica para que realicen los ajustes solicitados con la Gerencia de Logística y lo presenten en ocho días”

13. Que el jueves 13 de setiembre del año en curso, el criterio de la Dirección Jurídica DJ-05127-2018 del 12 de setiembre de 2018, fue analizado en Junta Directiva y en virtud del artículo 17° de la sesión N°8989, celebrada el 13 de setiembre de 2018, en el acordó: “Solicitar a la Dirección Jurídica y a la Gerencia de Logística una posición unificada...”

### **III. CRITERIO JURÍDICO**

#### **A. ALEGATOS DE LA EMPRESA RECURRENTE.**

Que en oficio del 06 de marzo de 2017 el Sr. Carlos García Araya, Representante Legal de Biotech Pharma S.A. interpone recurso de apelación contra la resolución final GL.R-019-2017 de las 15.00 horas del 28 de febrero de 2017, esgrimiendo los siguientes argumentos:

“[...] la compra urgente que realizó la Administración objeto del presente caso, se hizo en contravención a lo que anteriormente se expuso sobre el concepto de URGENCIA, ya que no existió la debida causal que justificara la misma. Por el contrario, consta en el expediente que NUNCA existió un RIESGO claro y evidente de DESABASTECIMIENTO del producto que justificara a la Administración a proceder con la compra urgente.

Consta en autos que mediante el oficio APBS 00480-2014 de fecha 30 enero del 2014, la Administración menciona que existe una compra urgente en ejecución, y de forma CONTRADICTORIA, en oficio APBS 00572- 2014 no se autoriza a mi representada a realizar un adelanto de entregas, aduciéndose en dicho oficio que de ingresar el producto antes de las fechas

señaladas **por la Institución, podría generar un sobre inventario.** Lo anterior es prueba fehaciente de que realmente la Administración NO requería proceder con el mecanismo excepcional de COMPRA URGENTE [...] Además, tal y como se ha mencionado, mi representada se encontraba haciendo entregas parciales del producto y siempre estuvimos anuentes a realizar las entregas que quedaban pendientes [...] la compra urgente se dio a pesar de que el inventario no estaba en cero y mi representada continuaba haciendo entregas que garantizaban el abastecimiento del producto.

## **II. El monto estimado por la Administración es INJUSTIFICADO.**

La Administración toma la decisión de efectuar una COMPRA URGENTE cuando real y objetivamente no existía un riesgo evidente de desabastecimiento para la Institución [...] Es más preocupante aún que las entregas en las que mi representada se atrasó correspondían aproximadamente a 220000 frascos, y la compra urgente se hace por 340.000 frascos, lo que representa que la compra urgente se hizo por ciento veinte mil frascos más de lo que mi representada había entregado tarde.

Lo anterior se confirma en el oficio AABS-01976-2013 del 27 de noviembre del 2013, suscrito por el Lic. Maynor Gerardo Barrantes Castro del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios indica: "... **Otro aspecto importante de aclarar es que no existe una concordancia entre la cantidad pactada de 220.000 frascos con la cantidad de la compra urgente que es de 340.000 frascos**". De lo anterior se desprende que no existía el nexo debido entre la cantidad que mi representada adeudaba y la cantidad establecida en la compra urgente, lo cual prueba que la compra urgente realizada y por ende el monto que se pretende cobrar a mi representada es total y completamente INJUSTIFICADO [...]

## **El monto estimado por la Administración es EXCESIVO.**

Con fundamento en todo lo anteriormente expuesto, se desprende que el monto de CIENTO DOS MIL DOLARES establecido por la Administración resulta a todas luces EXCESIVO. En primer término, no era procedente y justificable la compra de esa cantidad de producto, pues tal y como lo expusimos supra mi representada se encontraba realizando entregas parciales y nunca hubo posibilidad real de desabastecimiento. Además de lo anterior, la cantidad que se compró mediante la compra urgente fue excesivamente mayor a la cantidad de producto que mi representada entregó en forma tardía, con el agravante de que el precio al que se compró resultó EXCESIVO en comparación con el precio pagado a mi representada por el mismo producto.

Aunado a lo anterior, resulta además desproporcionado ya todas luces ILEGAL el cobro de \$20.400 por concepto de "Gastos Administrativos" [...]

*Se desprende del expediente que según la Orden de Adquisición 2609381 de fecha 13 de Noviembre 2013 se dio inicio a la compra urgente, la cual indica que se programa compra Urgente debido a que no se prorrogará el segundo periodo de la OC 7968 por los incumplimientos del proveedor, y se determina comprar 340.000 frascos de producto, para abastecer 6 meses y comenzar a programar la compra ordinaria de este producto. Lo anterior evidencia que la compra urgente no se originó por un faltante en cero provocado por mi representada, **sino por la decisión de la Administración de No continuar con la orden de compra para el siguiente período, y para evitar el desabastecimiento incurren en una compra a un precio excesivamente más alto que la OC en ejecución [...]***

*Estos cobros INJUSTIFICADOS y EXCESIVOS conllevan una violación a los derechos del administrado, en perjuicio directo e injustificado de mi representada y en caso de mantenerse, aún con los argumentos de derecho expresados, puede traer como efecto directo un ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA de la Administración, pues está imponiendo el cobro a mi representada de una compra urgente que se decidió realizar sin existir un peligro real de desabastecimiento, en una cantidad exagerada e injustificada y estableciéndose además una suma excesiva por gastos administrativos que no está debidamente justificada por la Administración.*

*En virtud de lo anterior, consideramos que no es procedente la sanción de apercibimiento en contra de mi representada, ya que los atrasos en las entregas no ocasionaron el perjuicio a la Administración que se pretende achacar y siempre existió la disponibilidad por parte de mi representada de continuar realizando las entregas y evitar así un desabastecimiento [...]" (El resaltado por cursiva no corresponde al original)*

## **B. SOBRE EL FONDO DEL RECURSO DE APELACIÓN.**

*Se procede con la revisión y análisis de los argumentos esgrimidos por el recurrente dentro del presente recurso de apelación; planteado en subsidio, de donde se tiene lo siguiente:*

**1.** *En su primer argumento el recurrente alega esencialmente que la compra urgente que realizó la Administración objeto del presente caso se hizo en contravención del concepto de urgencia, ya que no existió la debida causal que justificara la misma, y que su representada se encontraba haciendo entregas parciales del producto y siempre estuvieron anuentes a realizar las entregas que quedaban pendientes.*

*En virtud de este argumento ha de indicarse que, la urgencia es la “Necesidad o falta apremiante de lo que es menester para algún negocio”<sup>1</sup>. Por su parte, desde el punto de vista de la doctrina nacional “...es la necesidad u obligación de actuar y decidir inmediata y rápidamente, para evitar, hacer cesar o reparar los daños graves a*

<sup>1</sup> Real Academia Española (2014), *Diccionario de la lengua española* vigesimotercera edición.

*bienes importantes, mediante la desaplicación temporal del orden jurídico normal o la sustitución de éste por otro creado a la medida de las circunstancias”<sup>2</sup>. Lo anterior pone en relieve que la urgencia está vinculada a un estado específico de necesidad real y objetiva, a la cual se le debe otorgar una atención inmediata con el fin de evitar daños graves, que de esta situación se pudiesen derivar.*

*Dentro de la materia de contratación administrativa a parte de los procedimientos ordinarios, se regulan procedimientos excepcionales como lo es el procedimiento de urgencia preceptuado en el artículo 80<sup>3</sup> de la Ley de Contratación Administrativa, el cual establece que en casos de urgencia con el propósito de evitar lesiones al interés público, daños graves a las personas y daños irreparables a las cosas, previa autorización de la CGR (artículo 140 y 146 RLCA), la Administración solicitante podrá prescindir de una o de todas las formalidades de los procedimientos de contratación; incluso podrán dictarse procedimientos sustitutivos.*

*Por otra parte, el artículo 144 párrafo tercero<sup>4</sup> del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, refiere a la contratación directa de escasa cuantía, y establece que, en los casos que sean debidamente acreditados como urgentes la Administración pueden solicitar las cotizaciones con al menos cuatro horas de anticipación a su recepción, haciendo de éste un trámite bastante ágil para satisfacer la necesidad del bien o servicio que se requiere con esta inmediatez. En esta misma línea en el artículo 139 inciso k) del RLCA, se regula el procedimiento excepcional por situaciones imprevisibles.*

*Es así como, de las disposiciones contenidas en las normas citadas supra, a nivel institucional se estableció el “Procedimiento de Compras Excepcionales” versión del año 2013 y la modificación que entró en vigencia el 04 noviembre del 2013, donde en el apartado de fundamentos Generales indica lo siguiente:*

*“Tanto la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento, como el Reglamento para la compra de medicamentos, materias primas, envases y reactivos (en adelante Reglamento para la compra de medicamentos), **regulan lo relativo a la atención de necesidades de abastecimiento por razones de***

<sup>2</sup> Jinesta Lobo, Ernesto (2009), Tratado de Derecho Administrativo, Tomo I, Parte General, Segunda Edición, pág. 367

<sup>3</sup> “...**Supuestos.** En casos de urgencia y para evitar lesiones del interés público, daños graves a las personas y daños irreparables a las cosas, podrá prescindirse de una o de todas las formalidades de los procedimientos de contratación; incluso podrán dictarse procedimientos sustitutivos.

*En estos supuestos y para el control y la fiscalización correspondiente, la administración estará obligada a solicitar, previamente, a la Contraloría General de la República, la autorización para utilizar este mecanismo. La petición deberá resolverse dentro de los cinco días hábiles siguientes. El silencio del órgano contralor no podrá interpretarse como aprobación de la solicitud.*

*La autorización podrá ser requerida y extendida en forma escrita o verbal, según lo regule la Contraloría General de la República.”*

<sup>4</sup> “...En casos acreditados como urgentes se pueden solicitar las cotizaciones con, al menos, cuatro horas de anticipación a su recepción; en este supuesto deberá existir un documento firmado por un funcionario que se haga responsable de esta decisión, quien será el mismo que dicta el acto de adjudicación [...]”

**urgencia, para atender situaciones de inminente solución cuando se ponga en riesgo la prestación de servicios esenciales y que, en el caso de la Caja son de orden asistencial-sanitario.**

*La norma derivada del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa ha definido tres supuestos para que la Administración realice procedimientos prescindiendo de las formalidades de los procedimientos de contratación administrativa, señalando causas de imprevisibilidad (artículo 131 inciso k) y aquellas que ante la urgencia requieren el permiso de la Contraloría General de la República (artículos 132 y 138). La misma inteligencia sobre la pronta atención de necesidades urgentes, se desarrolla en el artículo 136 del Reglamento a la Ley de contratación administrativa cuando dispone la posibilidad de realizar una apertura de ofertas para una contratación de escasa cuantía en el término de cuatro horas, reduciéndose, en consecuencia, los plazos de trámite restantes [...]” (El resaltado por cursiva y negrita no corresponden al original)*

*Teniendo claro la definición de compra urgente; donde se tiene que esencialmente ésta va a estar vinculada a un estado específico de necesidad real y objetiva, así como las bases normativas en que se sustenta, se procede a revisar el ámbito fáctico en que se aplicó la compra urgente dentro del procedimiento 2012ME-000150-5101, con el objeto de verificar si efectivamente se le puede endilgar a la empresa Biotech Pharma S.A., la diferencia pagada de más por concepto de daños y perjuicios.*

*En el presente caso, de la prueba documental obrante en el legajo de ejecución contractual se desprende que la empresa Biotech Pharma, S.A. resultó adjudicada, por una cantidad de 640.000 francos de Hipromelosa al 0.5% (5 mg/ml) solución estéril a un precio unitario de USD \$0.86, para un monto total de USD \$550.400,00 (Folio 106 expediente 2012ME-000150-5101), teniendo claras las entregas en el siguiente orden: 1° Entrega 160.000 (10/05/2013), 2° Entrega 160.000 (12/08/2013) 3° Entrega 160.000 (11/11/2013) 4° Entrega 160.000 (10/02/2014).*

*De la revisión del expediente administrativo con relación al desarrollo de la ejecución del contrato 2012ME-000150-5101, según los informes emitidos por la Sub Área de Garantías contenidos en oficios SAG-2719-2014 del 04 de agosto de 2014, SAG-4398-2014 del 04 de diciembre de 2014 (folios 259 y 260) y oficio SAG-809-2014 del 02 de marzo de 2015 (folio 327), denominados: “INFORME DE DESABASTECIMIENTO“, se tiene que la empresa investigada tuvo atrasos por 32 y 34 días hábiles en las dos sub-entregas de la primera entrega (8.0000 fcos. entregados el 03/07/2013 y 152.000 fcos. el 05/07/2013); un atraso por 02, 07 y 43 días hábiles en tres de las sub-entregas de la segunda entrega (50.160 fcos. el 14/08/2013, 25.140 fcos. el 22/08/2013 y 18.880 fcos. el 11/10/2013) y de 41 y 38 días hábiles en las reposiciones de dos sub-entregas (por rechazo del producto) de la segunda entrega (40.000 fcos. el 05/12/2013 y 25.300 el 05/12/2013) y por último, un atraso de 01 día hábil en una sub-entrega de la tercera (78.920 fcos el 02/12/2013).*

De conformidad con la normativa institucional, no puede permitirse la Institución (CCSS) de encontrarse en condición de cero existencia de medicamentos, para entonces optar por el inicio de un procedimiento apremiante, pero sí se tiene que estar ante una amenaza real de desabastecimiento y se ponga en riesgo la prestación de servicios esenciales, que como es claro, en el caso de la Caja son de orden asistencial-sanitario.

*En relación con lo indicado, la primera consideración que se debe realizar es que, efectivamente, se está en presencia de un medicamento; Hipromelosa al 0.5% solución estéril para uso oftálmico (código institucional 1-10-7200), el cual se utiliza como lubricante para aliviar la sequedad del ojo o la irritación que causa la poca producción de lágrimas, también se utiliza como lubricante ocular para ojos artificiales y en odontología en cirugía maxilofacial<sup>5</sup>.*

*Por otra parte, dados los incumplimientos del contratista citados líneas arriba, la Administración tramitante fundamentó la compra urgente (13 de noviembre 2013 por un total de 340,000 fcos. de Hipromelosa al 5%), en que al haberse consumido parte del colchón de seguridad y a pesar de que no estaba en condición cero, se tenía un total de 1.24 meses de existencias del medicamento en inventario físico (folio 616 dorso), por lo cual se determinó un riesgo de desabasto e incumplimiento de la normativa institucional.*

*Lo anterior queda claro con los datos aportados por la Licda. Sofia Espinoza Salas, Jefe SAG/Interventor, Lic. Minor Jiménez Esquivel, Asesor Legal y El Lic. Jorge Quirós Cedeño, Coordinador Sub-Área de Programación, todos de la gerencia de logística*

*Así las cosas se tiene que, no lleva razón el impugnante, pues, si existió una amenaza real de desabastecimiento para promover una contratación de carácter urgente, por lo cual procede el cobro de daños y perjuicios por de \$102.000 (Ciento dos mil dólares con 00/100; moneda de curso legal de los Estados Unidos de América).*

*2. En su segundo argumento indica el recurrente que el monto estimado por la Administración es injustificado, que no existía el nexo debido entre la cantidad que su representada adeudaba y la cantidad establecida en la compra urgente, lo cual prueba que la compra urgente realizada y el monto que se pretende cobrar es total y completamente injustificado.*

*Respecto al argumento de que el porcentaje del 25% por concepto de gastos administrativos es improcedente e injustificado ya que se realiza de forma "calculada", sin probar y justificar fehacientemente la procedencia de ese cobro, dicho argumento no es de recibo toda vez que, el porcentaje se encuentra inmerso dentro de la metodología utilizada por el Área Contabilidad de Costos a nivel de la Caja para la determinación del monto a cobrar por concepto de responsabilidad patrimonial, es decir, es parte de los procedimientos sustantivos de esa unidad*

---

<sup>5</sup> Según Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica de la CCSS.

técnica, donde se desarrolla el costo de este tipo de procedimientos ligados a su vez, con la razón presupuestaria y contable de la estructura de gastos oficializada a nivel institucional.

3. En su tercer argumento señala el impugnante que, con base en los principios de igualdad, razonabilidad y proporcionalidad no resulta legalmente procedente el cobro de daños y perjuicios que se pretende imponer a su representada dentro del actual procedimiento, de igual forma no resulta legalmente procedente la sanción de apercibimiento que se pretende imponer.

Ahora bien, con respecto a que no procede la sanción de apercibimiento, no lleva razón el impugnante, toda vez que, efectivamente se dieron incumplimientos por parte del contratista durante la ejecución del período del contrato, en cuando a las fechas de entrega, cantidades establecidas y la entrega de producto con menos estabilidad.

Bajo este ámbito fáctico nuestro ordenamiento jurídico no solo prevé penas pecuniarias por incumplimientos durante la ejecución contractual, sino que además le confiere derecho a la Administración, para que adicionalmente aplique distintas sanciones administrativas al contratista derivadas de la Ley de Contratación Administrativa, como lo son el apercibimiento o la inhabilitación.

En virtud de lo anterior, el artículo 77 del Reglamento Compra de Medicamentos, Materias Primas, Envases, Empaques y Reactivo, establece lo siguiente: “...aplicará sanción de apercibimiento a los proveedores que incurran en las causales establecidas por el artículo 99 de la Ley de la Contratación Administrativa...” (El resaltado por cursiva y el subrayado no corresponde al original).

Por su parte, del artículo 99 de la Ley de Contratación Administrativa se desprende la sanción de apercibimiento y las causales por las que se puede originar. Dicho artículo establece lo siguiente:

“...Sanción de apercibimiento.

Se hará acreedora a la sanción de apercibimiento, por parte de la Administración o la Contraloría General de la República, la persona física o jurídica que, durante el curso de los procedimientos para contratar, incurra en las siguientes conductas:

a. El contratista que, sin motivo suficiente, incumpla o cumpla defectuosa o tardíamente con el objeto del contrato; sin perjuicio de la ejecución de las garantías de participación o cumplimiento.

b. Quien afecte, reiteradamente, el normal desarrollo de los procedimientos de contratación.

c) Quien deje sin efecto su propuesta, sin mediar una causa justa, en los casos en que se haya requerido garantía de participación.”

Así las cosas, los incumplimientos en las entregas del medicamento Hipromelosa al 0.5%, se subsumen en lo regulado en el inciso a) del artículo 99 de la LCA, lo cual

*genera que la empresa Biotech Pharma, S.A. sea acreedora de la sanción de apercibimiento.*

*En virtud del análisis realizado en líneas precedentes se tiene que, el presente recurso de apelación debe ser declarado sin lugar.*

## **VI. RECOMENDACIÓN**

*De conformidad con las consideraciones de hecho y de derecho expuestas, se recomienda a la Junta Directiva: 1) Declarar sin lugar el recurso de apelación contra la resolución final GL.R-019-2017 del 28 de febrero de 2016, toda vez que la empresa recurrente producto de los incumplimientos de la casa comercial Biotech Pharma, S.A. y el nivel de abastecimiento se tuvo que tramitar la compra urgente, por lo cual procede el cobro de daños y perjuicios por el monto de \$102.000 (Ciento dos mil dólares con 00/100; moneda de curso legal de los Estados Unidos de América). Además, por los incumplimientos en la ejecución del objeto contractual; entregas del medicamento realizadas de forma tardía y en cantidades establecidas, y además incumplimiento defectuoso por producto entregado con menos estabilidad, dicha empresa se hace acreedora de la **sanción de apercibimiento**, de conformidad con lo regulado en el inciso a) del artículo 99 de la LCA.*

### **I. PROPUESTA DE ACUERDO**

*Con fundamento y motivación en las consideraciones precedentes y que constan en el oficio DJ-05278-2018 de la Dirección Jurídica, esta Junta Directiva acuerda:*

**UNICO:** *1) Declarar sin lugar el recurso de apelación contra la resolución final GL.R-019-2017 del 28 de febrero de 2016, toda vez que la empresa recurrente producto de los incumplimientos de la casa comercial Biotech Pharma, S.A. y el nivel de abastecimiento se tuvo que tramitar la compra urgente, por lo cual procede el cobro de daños y perjuicios por el monto de \$102.000 (Ciento dos mil dólares con 00/100; moneda de curso legal de los Estados Unidos de América). Además, por los incumplimientos en la ejecución del objeto contractual; entregas del medicamento realizadas de forma tardía y en cantidades establecidas, y además incumplimiento defectuoso por producto entregado con menos estabilidad, dicha empresa se hace acreedora de la **sanción de apercibimiento**, de conformidad con lo regulado en el inciso a) del artículo 99 de la LCA”.*

Por tanto, acogida la citada recomendación y propuesta de acuerdo de la Dirección Jurídica y con fundamento en lo ahí expuesto, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** *1) Declarar sin lugar el recurso de apelación contra la resolución final GL.R-019-2017 del 28 de febrero de 2016, toda vez que la empresa recurrente producto de los incumplimientos de la casa comercial Biotech Pharma, S.A. y el nivel de abastecimiento se tuvo que tramitar la compra urgente, por lo cual procede el cobro de daños y perjuicios por el monto de \$102.000 (Ciento dos mil dólares con 00/100; moneda de curso legal de los Estados Unidos de América). Además, por los incumplimientos en la ejecución del objeto contractual; entregas del*

*medicamento realizadas de forma tardía y en cantidades establecidas, y además incumplimiento defectuoso por producto entregado con menos estabilidad, dicha empresa se hace acreedora de la sanción de apercibimiento, de conformidad con lo regulado en el inciso a) del artículo 99 de la LCA”.*

**ACUERDO SEGUNDO:** Instruir a la Gerencia de Logística que se incorpore la información completa en cada caso que se remita a la Dirección Jurídica.

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

Se retira del salón de sesiones la Licda. Mariana Ovares, Jefe a.i. Gestión Técnica y Asistencia Jurídica, y Lic. Ólger Castro Pérez, abogado de la Dirección Jurídica.

Se retira temporalmente del salón de sesiones el director Loría Chaves.

#### **ARTICULO 12º**

**Se acuerda** someter a votación la aprobación del acta de la sesión número 8979, celebrada el 23 de julio del año 2018, una vez que reingrese al salón de sesiones el director Loría Chaves.

El Presidente Ejecutivo señala:

El siguiente punto es la aprobación del acta de la sesión 8979 del 23 de julio del 2018. No hemos llegado a actualizar las actas todavía. Sí yo estaba en esto, pero no era miembro, era invitado, realmente no debería votar, ¿voto o no voto en esto? Mejor no.

La Doctora Solís Umaña indica:

Yo creo que yo tampoco estaba. Yo tampoco.

La MBA Emily Segura indica:

En este caso, entonces, se retomaría porque doña Maritza estuvo fuera y se tiene que inhibir, usted no estaba se tiene que inhibir y la doctora Solís tampoco. Entonces, solo tenemos cuatro votos y para que quede en firme tienen que ser cinco.

El Presidente Ejecutivo señala:

“Ok” bueno. Entonces, seguimos al siguiente punto y después regresamos para esa votación.

#### **ARTICULO 13º**

Conocida la información verbal que presenta el Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo, en que solicita el permiso de la Junta Directiva para participar en el Simposio de la Academia Nacional de Medicina, Reunión Anual 2018, que se refiere al Cáncer, se llevará a cabo el 15 de octubre de 2018 en Washington, DC, Estados Unidos, bajo la coordinación del Sr. **Laurie**

**Glimcher**, Presidente y CEO de Dana-Farber Cancer Institute, con excelentes panelistas en la prevención del cáncer, biología, tratamientos, y políticas, con expertos y líderes científicos tales como **Charles Sawyers** (Memorial Sloan Kettering), **Carl June** (University of Pennsylvania) and **Mary Beckerle**, Huntsman Cancer Institute, University of Utah, entre otros.

Adicionalmente, habrá un Foro sobre Medicina Accesible: Acceso, Innovación e Interés Público, con los invitados: Sr. **Alex Azar**, Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, of Health and Human Services y el **Senator Bill Cassidy** (R-LA), entre otros.

Para aprovechar el viaje solicita el permiso a partir del viernes 12 o sábado 13 de octubre y hasta el martes 16 de octubre, con el fin de realizar visitas y reuniones con Directores Médicos de Hospitales de Washington, DC, para canalizar alianzas estratégicas con la Caja.

Además, que se le aprueben los extremos que en adelante se detallan:

- 1) Permiso con goce de salario del 12 o 13 de octubre al 16 de octubre del 2018.
- 2) Los pasajes aéreos de ida y regreso a Washington, DC, Estados Unidos, más los gastos de salida y pasaporte.
- 3) Los viáticos reglamentariamente establecidos del 12 al 16 de octubre del presente año.

Estas erogaciones se harán con cargo a las respectivas partidas presupuestarias de la Unidad Programática 1101, Junta Directiva.

Y que se instruya al CENDEISSS para que realice la compra los tiquetes aéreos y gestión de gastos de salida del país y pasaporte.

La exposición, con base en las siguientes láminas, está a cargo del doctor Román Macaya:

1)



2)

Solicitud de permiso de la Junta Directiva para participar en el Simposio de la Academia Nacional de Medicina, Reunión Anual 2018, que se refiere al Cáncer, se llevará a cabo el 15 de octubre de 2018 en Washington, DC, Estados Unidos, bajo la coordinación del Sr. **Laurie Glimcher**, Presidente y CEO de Dana-Farber Cancer Institute, con excelentes panelistas en la prevención del cáncer, biología, tratamientos, y políticas, con expertos y líderes científicos tales como **Charles Sawyers** (Memorial Sloan Kettering), **Carl June** (University of Pennsylvania) and **Mary Beckerle**, Huntsman Cancer Institute, University of Utah, entre otros.

3)

Adicionalmente, habrá un Foro sobre Medicina Accesible: Acceso, Innovación e Interés Público, con los invitados: Sr. **Alex Azar**, Secretario del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, of Health and Human Services y el **Senator Bill Cassidy** (R-LA), entre otros.

Para aprovechar el viaje solicito el permiso a partir del viernes 12 de octubre o sábado 13 y hasta el martes 16 de octubre, con el fin de realizar visitas y reuniones con Directores Médicos de Hospitales de Washington, DC, para canalizar alianzas estratégicas con la Caja.

4)

Además, que se me aprueben los extremos que en adelante se detallan:

- 1) Permiso con goce de salario del 12 o 13 de octubre al 16 de octubre del 2018.
- 2) Los pasajes aéreos de ida y regreso a Washington, DC, Estados Unidos, más los gastos de salida y pasaporte.
- 3) Los viáticos reglamentariamente establecidos del 12 al 16 de octubre del presente año.

Estas erogaciones se harán con cargo a las respectivas partidas presupuestarias de la Unidad Programática 1101, Junta Directiva.

Y que se instruya al CENDEISSS para que realice la compra los tiquetes aéreos y gestión de gastos de salida del país y pasaporte.

5)

Scientific Symposium of the National Academy of Medicine's  
Annual Meeting

**Cancers: Can We Beat the Odds?**

**Monday, October 15, 2018**  
8:00 am to 5:50 pm | Auditorium  
(registration fee waived)  
National Academy of Sciences Building  
2101 Constitution Avenue, NW | Washington, DC

**Keynote Speaker**  
*Laurie Glimcher*, Dana-Farber Cancer Institute

6)

Panels  
<https://nam.edu/event/annual-meeting-2018-scientific-program/>  
<https://www.chop.edu/stories/relapsed-leukemia-emilys-story>

**Promise and Unrealized Potential: Half of All Cancers Could Be Prevented -- Why Aren't They?**  
Moderator: *Otis W. Brawley*, American Cancer Society

**The Biology of Cancers: Challenges for Therapeutics**  
Moderator: *Levi A. Garraway*, Eli Lilly and Company

**Fighting Cancers: From Biology to Policy**  
Moderator: *Mary C. Beckerle*, Huntsman Cancer Institute, University of Utah

**President's Forum on Affordable Medicines: Access, Innovation, and the Public Interest**  
*Alex Azar*, U.S. Department of Health and Human Services (invited)  
*Senator Bill Cassidy* (R-LA)  
*Norm Augustine*, Lockheed Martin Corporation (formerly)  
*Gail Boudreaux*, Anthem, Inc.  
*Kenneth Frazier*, Merck & Co., Inc.  
*Daniel Best*, Senior Advisor to the HHS Secretary for Drug Pricing Reform (invited)

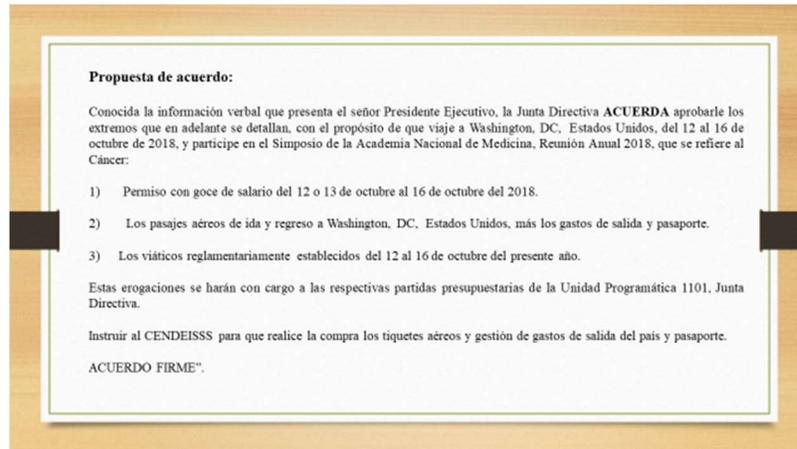
7)

**Your attendance is also encouraged at the Annual Reception for Health Leaders**  
5:50 to 7:30 pm | Great Hall

For more information and to RSVP,  
contact *Laura DeStefano* ([ldestefano@nam.edu](mailto:ldestefano@nam.edu)) by October 8

*This invitation is transferrable. If you cannot attend, please suggest a delegate.*

8)



Se presenta un video sobre el caso de una niña.

Ingresa al salón de sesiones el Director Loría Chaves.

El Presidente Ejecutivo expone:

Me llegó una invitación, ¿falta alguien aquí? Falta Fabiola, don Gilberth, esperemos a que se incorporen.

El Director Guzmán Stein indica:

Yo sí nada más quería pedir, yo le había hablado a don Román y quería comunicarles que yo a las dos tengo que retirarme.

Señala el Dr. Macaya Hayes:

El siguiente punto es un congreso sobre el cáncer que me llegó una invitación del presidente de la Academia Nacional de Medicina de Estados Unidos, está ubicada en Washington, él conoce algunas cosas de la Caja, yo lo conocí cuando fui embajador y en la reunión anual de la Academia Nacional de Medicina están haciendo un congreso sobre el cáncer. Doña Emily, puede proyectar el "link" del congreso.

El Presidente Ejecutivo continúa y anota:

Ese no es el link, es como un resumen. No, pero la página web del congreso.

La Directora Solís Umaña pregunta:

Es solo un día.

El Presidente Ejecutivo responde:

Es un día. Es un día, pero ahora vamos a ver el tema aquí de los días de asistencia. Bueno 12 ó 13, dependiendo de. Lo que estoy tratando de si voy a esto, es tratar de aprovechar para tener una reunión con el Hospital de Niños de Estados Unidos, que está en Washington también. Ellos ya comenzaron también un acercamiento con nuestro Hospital de Niños a final de agosto, no perdón, a final de julio, fue una delegación del Hospital de Niños a ese hospital, están en conversaciones sobre una colaboración en telemedicina, que podría incluir el tema de cirugías cardíacas, que ha sido tema en el Hospital de Niños, y últimamente ha habido un desmejoramiento en alguno de los números, ha mejorado mucho, pero hay un situación ahí que tenemos que ver, entonces, ese es uno de los temas. El otro es investigación en enfermedades raras con el Dr. Saborío que estuvo ahí también, y el tercero, tercera área de colaboración es en cuidados intensivos, ese hospital de niños en Estados Unidos, tiene el “ranking” número uno en todo Estados Unidos en cuidados intensivos y es de primer mundo, o sea, es realmente una cosa extraordinaria. Pero este es el congreso del cáncer y tiene varios paneles. La primera es sobre prevención que se titula: la promesa y el potencial no realizado de la prevención del cáncer, dice “la mitad de los cánceres son prevenibles ¿por qué no lo son?” (...). Bueno, ahí hay expositores muy reconocidos sobre cómo tratar el cáncer con medicina de precisión, otro que es sobre factores genéticos, ¿cuánto del cáncer es hereditable?, el tema de la vacunación, con el Dr. Douglas Lowy Dough Lowe, es el Director General del Instituto Nacional de Cáncer de Estados Unidos (...) y él fue el que desarrolló la vacuna contra el Virus del Papiloma Humano, o sea, él posiblemente se gane el Premio Nobel de Medicina uno de estos años y esa fue la vacuna que se probó en Costa Rica hace años, en el proyecto de Guanacaste. Pero, bueno hoy es una realidad preventiva para ese tipo de cáncer, nuevas estrategias para evitar factores de riesgo, un enfoque a la obesidad, panel dos es la biología de cánceres y retos para terapias. Aquí hay gente desde la industria farmacéutica, la Universidad de Harvard, a diferentes perfiles de tumores, aquí el que me parece más interesante es el panel tres, combatiendo el cáncer de biología a políticas sobre el cáncer, es éste, estas terapias ya son una realidad que hemos hablado anteriormente, son las células T, que les hacen una reingeniería a los pacientes de cáncer; luego, se las reintroducen y comienza la tercera guerra mundial en el sistema inmunológico y las limpia de una forma impresionante. El Dr. Carl June ya ha venido, estuvo en febrero de este año en el Hospital de Niños, para evaluar el hospital como un posible centro para este tipo de terapias, él es de la Universidad de Pensilvania y en su momento se discutió la posibilidad de establecer un convenio entre la Caja y la Universidad de Pensilvania. Estas terapias ya están aprobadas por la Food and Drug Administration (FDA), ya es una realidad y en cualquier momento, nos sale un sala cuartazo para esto y son muy caras. La Universidad de Pensilvania le hizo un licenciamiento de esta tecnología a “Law artis”, pero en el caso de esta Universidad, se podría establecer un convenio con la Universidad, en el cual, lo que se estaba valorando es estos, básicamente estos pacientes son pacientes de leucemia, les sacan la sangre, le cosechan las células T, les hacen la reingeniería y se las vuelven a poner, la reingeniería es la parte complicada desde el punto de vista tecnológico. Lo que se discutió superficialmente con el Hospital de Niños, fue que el Hospital se encargara de los costos del tratamiento aquí, que aquí se sacara la sangre del paciente, se congelara, se enviara por “courrier” a la Universidad de Pensilvania, ahí tienen un centro de procesamiento de estas células, le hicieran la reingeniería, las volvieran a congelar y las envían de vuelta al Hospital de Niños y aquí le hacen la infusión al paciente. Entonces, el costo, es un costo ya asumido por el Hospital de Niños, porque lo caro, ellos se encargarían y ya no como empresa, sino como Universidad. Eso hay que ver si se logra, entonces además de conocer, ellos están desarrollando esto para muchos diferentes tipos de cánceres. En este momento, el que ya tiene un tratamiento sumamente eficaz es la Leucemia, pero están trabajando en otros, es seguir esa conversación a ver si se logra

aterrizar algo así, podría ser un modelo muy interesante de mitigar los costos, pero con tecnologías de punta. Entonces, eso es un factor muy importante para estar ahí, simplemente estar en persona con el Dr. June. Este es presidente de la Academia Nacional de Medicina, Victor Saws, yo le he hablado del sistema de Costa Rica, le he hablado del envejecimiento de la población, de las características, está interesadísimo y él se está comenzando a enfocar en envejecimiento y le interesa tal vez, explorar algún tipo de colaboración con Costa Rica, para analizar las características del envejecimiento de nuestra población y es un día, es el 15 de octubre, un lunes. Yo dependiendo de si logro concretar una reunión, que sería aparte de este congreso, ya sea sábado o domingo, con el director del Hospital de Niños de Washington, a quien conozco, me iría desde el viernes y si no me iría el sábado, si no logro concretar una cita y me regresaría el martes.

Manifiesta el Director Salas Chaves:

A mí me parece doctor, porque ¿cómo introducirse en esta nueva tendencia del tratamiento del cáncer?, o sea, hasta este momento tenemos clarísimo de que radioterapia y quimioterapia no han mostrado ser la solución del problema, con el agravante de que la calidad de vida de los enfermos queda en nada, tienen que ser sometidos, es pésima, me falta un factor, otro tratamiento que es el quirúrgico, o sea cirugía, radio, quimio (...), no ha probado ser toda la maravilla que esperábamos y cirugía en los casos posibles, sí funcionó para casos muy limitados. ¿Cómo pasar de ahí a la terapia genética? que es la que sigue, que está mostrando estas maravillas, que comienza con tumores líquidos, porque los sólidos todavía siguen siendo un problemón. Todos los tumores sólidos, están todavía lejos de ver qué vamos a hacer con el hígado, con el hígado se ha avanzado muchísimo con terapias para la eliminación de metástasis, porque ahora es posible quemar el tumor entero, es increíble lo que está pasando, a través de microondas, el principio de microondas y ultrasonidos tridimensionales, es posible llegar donde está la masa en el hígado, la metástasis, caer en el centro, quemarlo y salirse de nuevo. El hígado no es doloroso, nunca ha dolido, a uno le puede picar el hígado así frente a los ojos y no puede decir que le está doliendo, lo que duele es la cápsula que lo envuelve y cada vez que se estira por un tumor o alguna cosa, es doloroso. Entonces, esa gente que a diario les están haciendo eso, dichosamente la doctora Matamoros y un grupo de gente ahí que lo está haciendo, ha mostrado unas maravillas, porque el paciente se puede ir al día siguiente es increíble, son tres heridillas así por donde entraron los tubillos, se le queman los tumores y como no produce ningún dolor se puede ir y no hay ninguna restricción para el paciente, pero los duros siguen siendo un problema. Esto de las células CART para los tumores líquidos, empieza ya a tener un impacto muy grande, lo que yo he estado tratando de decir es que la forma de introducir a la Institución y al Sistema Nacional de Salud, en esta nueva terapia puede ser de maravilla a través de las universidades que capaciten a nuestra gente. Los laboratorios del de niños son de primera, son muy buenos, ellos vienen haciendo trasplantes de médula ósea, que es tan difícil como cualquiera otra de las cosas difíciles de este mundo y resulta que lo hacen con mucho éxito, de manera que son gente que vale la pena seguir estimulando. Me parece una maravilla poder entrar así a esta nueva terapia.

El Presidente Ejecutivo indica:

Yo quiero enseñarles un video relativamente corto, pero es impresionante el impacto de estas terapias. Esta es la terapia que desarrolló este doctor Carl June.  
Se presenta el video

El Presidente Ejecutivo explica acerca del video:

Ese es el Dr. Steven Rosenberg, él también vino al Hospital de Niños en febrero de este año, este es el primer médico, él trató el primer paciente con esta terapia que fue esa niña, está en el Hospital de Niños de Filadelfia. Ahí viene con las células. El tema con esta terapia es que entran en un shock, porque es tanta la reacción inmunológica que los cuidados intensivos tienen que ser al tope. Le pusieron la terapia en abril del 2014. Noviembre del mismo año. Y hoy bueno, se encuentra seis años más tarde, es una muchacha, sin trazas de cáncer.

El Director Salas Chaves indica:

¡Qué maravilla!

El Presidente Ejecutivo continúa y anota:

Bueno este doctor Rosenberg es el médico tratante, el médico que más sabe tratar a estos pacientes y él trabaja mano a mano con el Dr. Carl June que es el de la conferencia. Pero digamos el que desarrolló la terapia es el Dr. June.

El Director Salas Chaves indica:

Yo lo que veo de todo esto es que nos hace la diferencia, se ve tan linda (...). Excelente, muy bien.

El Presidente Ejecutivo señala:

Eso fue en el 2012, en el 2017 a finales de agosto del año pasado, hace un año, fue que se aprobó esa terapia ya por la FDA, ese es el primer caso, pero eso ha sido replicado montones de veces. La chiquita ya es una muchacha, ya no está en tratamiento, se curó. Esa terapia era, todavía es una terapia de tercera venida, para los pacientes que no responden a quimioterapia o un trasplante de médula ósea, ya cuando no tienen nada, esto es lo que los rescata. Pero ahora están haciendo investigación para usarlo como una primera terapia. El problema que hay con estos pacientes, es que como ya están tan enfermos, ellos pueden tener hasta un kilo de células cancerígenas en el cuerpo, imagínese un kilo de carne molida, eso es lo que está circulando ahí, eso es lo que hay que limpiar, cuando estos anticuerpos, estas células con el anticuerpo se van al ataque, comienzan a reventar todas estas células, eso comienza a circular en la vía sanguínea y el sistema inmunológico entra en “shock”, porque solo ve ataque por todo lado y por eso terminan tan graves en cuidados intensivos. Estos doctores vinieron al Hospital de Niños, a evaluar diferentes servicios, Hemato-oncología, Banco de Sangre, Trasplantes, pero principalmente Cuidados Intensivos y bueno, quedaron impresionadísimos con los Cuidados Intensivos del Hospital de Niños. De hecho, cuando entramos estaban los dos gemelos ahí recién separados y dijeron no, aquí tienen las mismas capacidades de nosotros; entonces, dicen, mire aquí lo podemos implementar perfectamente. Seríamos el primer país en vías de desarrollo en el mundo, en tener ese tipo de terapia. Y lo que quiero discutir con este señor, es si sigue en pie ese ofrecimiento de que ellos se encarguen de la transformación de la célula y nosotros nos encargamos de los costos de hospitalización que, inclusive, podría hasta bajarnos los costos de lo que es la terapia hoy de Leucemia, pero con una diferencia de que esto son prácticamente curas. En ese tipo de cáncer, en

tumores sólidos no han tenido los mismos resultados todavía, pero están haciendo mucho desarrollo en esa área, pero él va a presentar en esa conferencia lo último en estas terapias. Entonces, pues la intención es ver dónde va la punta de la medicina en la prevención del cáncer, en la vacunación contra el cáncer, en las terapias celulares y conversar específicamente con este señor, para ver si esto sigue en pie, para comenzar a elaborar un tipo de convenio con la Universidad de Pensilvania.

El Director Devandas Brenes indica:

Señor presidente. Yo estoy totalmente de acuerdo con esa propuesta que usted hace, quería nada más recordarle que usted, el Dr. Salas y el suscrito, formamos parte de la Comisión que tiene entre sus manos, la discusión del reglamento de la investigación y que ya estamos incumpliendo el acuerdo, porque nos habían dado un mes, pero Salas no ha querido, entonces, no se ha podido. Es que está sujeto a su agenda porque la doctora, bueno ver si la doctora nos acompaña, porque doña María Elena López formaba parte de una comisión, es que hay un borrador de un reglamento para regular la investigación dentro de la Caja y se nombró una comisión donde está el Dr. Salas, estaba la Dra. López y estaba yo. Luego, el Dr. Macaya plantea que él quiere estar ahí, pero ahora renunció la Dra. López y no sé si usted tendría interés, porque a mí me parece que todo esto, el problema es ese, de una o de otra manera en la Institución, se está haciendo investigación, algo que podría llamarse investigación o no sé, si a todo se le pueda llamar investigación o no, porque eso también y no está bien regulado. Entonces, ahí hay discusiones de cómo regularlo, en fin, qué responsabilidades asume la institución en el caso, por ejemplo, en este mismo caso, si es una investigación o si es ya un tratamiento porque, incluso, en el ejemplo que usted nos pone, sería muy interesante ahora que usted viaja, conocer estadísticas, si me presentan un caso, bueno un caso, pero estadísticamente cómo.

El Dr. Macaya Hayes manifiesta:

Con estas terapias, nada más para abordar este último punto y estoy totalmente de acuerdo, que tenemos que reunirnos como comité de investigación de la Junta Directiva, voy a ver si tal vez la semana entrante nos podemos reunir. Pero en estas terapias, esto una vez me lo dijo el Dr. Carl June, el 90% de los pacientes entran en remisión, no, no necesariamente, algunos sí vuelven, pero de que entran en remisión, puede pasar un año, pero algún porcentaje muy importante ya no vuelve. Esto es la punta de la medicina contra el cáncer en este momento, ya no es la precisión de rayos x, la radioterapia o la quimioterapia, es inmunológico.

Interviene el director Guzmán Stein y anota:

Aquí como dice don Mario, la banca empresarial, no estamos opuestos, yo estoy de acuerdo, muy importante (...).

La Directora Solís Umaña indica:

Eso debe tener efectos secundarios terribles, como cuando ponen células madre.

Al respecto, el Dr. Macaya Hayes indica:

Estas no son células madre. La reacción, o sea, entran en cuidados intensivos graves, pero eso fue lo que les sorprendió en este primer tratamiento, ya después han perfeccionado las dosis y como tratarlo, han ido mejorando y lo que notan es que mientras más saludable está el paciente, menos entra a cuidados intensivos y por eso, ahora quieren ver si esta puede ser la primera Células T, o sea, en el sistema inmunológico están las células que producen los anticuerpos, que marcan lo que se considera foráneo. Esto no es de nuestro cuerpo, hay que matarlo y luego, las células T son las que van a matar a esas células, entonces, lo que hacen con estas células es le introducen un gen que expresa un anticuerpo, que reconoce un marcador en las células cancerígenas y las marca, para que sean eliminadas por el sistema inmunológico. Entonces, claro como ya están tan extremos estos pacientes, ya hay células por todo el cuerpo que tienen que ir a atacar y se vuelve loco el sistema. Bueno, entonces, (...), o sea, ellos están en un desarrollo continuo de nuevas terapias, está ya está aprobada por la FDA y ahí van contra otros tipos de cánceres, algunos de la sangre y otros tumores sólidos, pero bueno, eso todo se va a ver en Junta Directiva, o sea, yo no voy a firmar nada, yo nada más voy a ver si sigue en pie el ofrecimiento de la Universidad de Pensilvania de ellos asumir el costo de transformar estas células, congelarlas y volvérselas a enviar al Hospital de Niños. Bueno, entonces, sometemos a votación, en firme. Bueno. "Ok". Viene ahora la Gerencia de Logística, vamos a tener una breve presentación de un brasileño que ha venido aquí antes, el señor Alexandre Lemgruber, él es de la oficina en Washington de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), yo lo conocí cuando estaba allá, y él no sabía hasta hace, hasta hoy yo creo que fue, que él ya había venido a esta Junta Directiva anteriormente, en el 2013, para proponer un acompañamiento de la OPS a la formación de una unidad de evaluación de tecnologías. Esto nos podría ayudar, con los temas de la Sala Cuarta de quién es el ente colegiado, con credibilidad, conectado internacionalmente, a una red de sistema de evaluación de diferentes tipos de medicamentos o dispositivos médicos y es un área que me parece que es de creciente relevancia para la Caja. Entonces sí.

### **Propuesta de acuerdo:**

Conocida la información verbal que presenta el señor Presidente Ejecutivo, la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA** aprobarle los extremos que en adelante se detallan, con el propósito de que viaje a Washington, DC, Estados Unidos, del 12 al 16 de octubre de 2018, y participe en el Simposio de la Academia Nacional de Medicina, Reunión Anual 2018, que se refiere al Cáncer:

- 1) Permiso con goce de salario del 12 o 13 de octubre al 16 de octubre del 2018.
- 2) Los pasajes aéreos de ida y regreso a Washington, DC, Estados Unidos, más los gastos de salida y pasaporte.
- 3) Los viáticos reglamentariamente establecidos del 12 al 16 de octubre del presente año.

Estas erogaciones se harán con cargo a las respectivas partidas presupuestarias de la Unidad Programática 1101, Junta Directiva.

Instruir al CENDEISSS para que realice la compra los tiquetes aéreos y gestión de gastos de salida del país y pasaporte.

ACUERDO FIRME”.

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 14º

Se somete a consideración **y se aprueba** el acta de la sesión número 8979, con la salvedad de que el señor Presidente Ejecutivo y la Directora Solís Umaña, no participan de esta aprobación por cuanto no estuvieron presentes en esa sesión.

Ingresan al salón de sesiones Dr. Alexandre Lemgruber, Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías; Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios; Licda. Sherry Alfaro Araya, Gerencia de Logística; Dra. Angélica Vargas Camacho, Jefe Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica, Dirección de Farmacoepidemiología; Dr. Hugo Marín Piva, Director ai., Dirección de Farmacoepidemiología; Ing. María Paula Esquivel Asenjo, Asesora y el Sr. Alfonso Rosales López, Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

#### ARTICULO 15º

Presentación del Sr. Alexandre Lemgruber, experto internacional de la Sede de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en Washington DC, sobre posible Convenio para el Fortalecimiento de una Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la CCSS.

Con base en las láminas que se detalla, la presentación está a cargo del doctor Alexandre Lemgruber:

1)



2)

## Retos de los sistemas de salud

- Búsqueda de:
    - ✓ equidad
    - ✓ calidad de atención
    - ✓ eficiencia
- ➔ papel clave de las tecnologías sanitarias  
(cualquier intervención que pueda ser utilizada en la promoción de la salud, prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad)
- En un contexto de fondos limitados, como se pueden priorizar las tecnologías que deben ser incorporadas en el sistema de salud, para que se logren los mejores resultados en salud posibles con los recursos disponibles

Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS)



3)



4)

## CCSS: Propuesta de política sobre Evaluación de Tecnologías Sanitarias

- En sintonía con el enfoque Integrado promovido por la OPS;
- Establece un marco normativo para el proceso de incorporación de tecnologías, definiendo la ETS como una herramienta obligatoria para apoyar la toma de decisión de forma transparente;
- Define un sistema de monitoreo de la utilización de las tecnologías sanitarias, incluyendo la retroalimentación (Observatorio Tecnológico);
- Proceso de evaluaciones independiente del proceso de emitir recomendaciones para la incorporación de tecnologías;
- Sigue el camino de países que han avanzado en la implementación de la ETS como apoyo para la toma de decisiones: Alemania, Francia, Reino Unido, Canadá, Brasil, Colombia;
- Posibilita un trabajo coordinado entre áreas de la CCSS involucradas con este tema;
- Abarca tecnologías sanitarias que actualmente no pasan por una ETS.



5)

### Cómo la OPS puede apoyar el proceso de implementación de la Política de ETS en la CCSS

- Posibilidad de intercambio de información con otros países por medio de las redes existentes (RedETSA, INAHTA y otras), y de colaboración bilateral;
- Cooperación de los Centros Colaboradores OMS/OPS en Evaluación y Gestión de Tecnologías Sanitarias (IECS-Argentina; Universidad de Vermont-EEUU; CENETEC-México; Universidad de Ottawa-Canadá; Universidad Federal de Santa Catarina-Brasil);
- Herramientas para facilitar el proceso de evaluación e incorporación de tecnologías sanitarias: caja de herramientas (*Toolbox*); modelo de costo-efectividad; enfoque integrado;
- Apoyo técnico del Asesor Regional en Tecnologías Sanitarias y consultores de la OPS;
- Actividades de capacitación y formación.



6)

### Fortalezas de la CCSS

- Sistema de salud muy robusto y cubre todo el país
- Indicadores de salud destacan a Costa Rica a nivel mundial
- Cobertura universal como objetivo establecido desde los años 70
- Tiene implementado a nivel nacional Sistema de información en Salud, caso del Expediente Digital Único en Salud (EDUS)
- Personal capacitado y comprometido
- Red integrada de Hospitales y de primer nivel de atención
- Interés institucional en apoyar la evaluación de tecnologías sanitarias



7)

### Propuesta de cooperación entre la OPS y la CCSS

- Implementación del enfoque integrado
- Apoyo para el Plan de Implementación de la Política
- Fortalecimiento de la capacidad en evaluación de tecnologías
- Realización de estudios conjuntos
- Aplicación de los modelos de costo-efectividad
- Organización conjunta de la XI Reunión de RedETSA (2019)
- CCSS como un modelo de referencia para la Región en Evaluación e Incorporación de Tecnologías Sanitarias



Se retira del salón de sesiones el director Guzmán Stein.

El señor Presidente Ejecutivo señala:

(...) El doctor Alexandre Lemgruber, es ingeniero químico, él es asesor regional de Organización Panamericana de la Salud (OPS), en materia de tecnología sanitarias y también, tiene una maestría en política públicas y entre el 2013 y el 2011. Fue jefe de la oficina de evaluación de nuevas tecnologías de Brasil, es una Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) que tiene mucho prestigio a nivel internacional y desde el 2011 como lo indiqué, él ocupa este puesto asesor regional para todo el tema de tecnologías sanitarias. Además, es el coordinador de la OPS la Secretaría Técnica Reversa. Reversa es la Red de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de toda América y bueno, hoy lo tenemos con nosotros presentando este tema evaluación de tecnologías de la toma de decisiones. Pues aprovechando que él venía a otra actividad, pues agradecerles al doctor y a ustedes que nos hayan abierto el espacio y él estuvo aquí en el 2013 también hablando del tema de tecnologías sanitarias y hoy le hemos pedido que nos comparta algunos análisis y algunos elementos sobre este tema, sin más pues, le daré la palabra al doctor Alexandre Lemgruber.

El doctor Lemgruber expone:

Muchas gracias, ¿me escuchan bien? Para mí es un honor, un gusto, estar aquí muchas gracias por la invitación esta oportunidad de regresar a esta Institución y para mí es un gran placer, compartir algunas ideas sobre evaluación de tecnologías y después, abrir para que podamos tener preguntas, comentarios y sugerencias. Entonces, yo empezaría con algunos relatos del sistema de salud y cómo esto se relaciona con la evaluación de tecnologías. Como sabemos hay desafíos importantes en buscar la equidad, ampliar, mejorar la calidad de atención y también mejorar la eficiencia del sistema de salud, claro que es un desafío y para esto sin duda las tecnologías sanitarias juegan un papel clave en ese proceso. Y aquí me gustaría poner la definición, dejar clara la definición que está trabajando tecnologías sanitarias, que muchas veces uno puede pensar, se utiliza como sinónimo de equipo de dispositivos médicos, pero usamos la definición adoptada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) de tecnologías sanitarias, como cualquier intervención que puede ser utilizada en la promoción de la salud, prevención, diagnóstico o tratamiento de una enfermedad, que por supuesto incluye los medicamentos o los dispositivos médicos y algunas otras tecnologías procedimientos y otras tecnologías sanitarias. Entonces, para dejar claro el universo que estamos tratando ahí, entonces, en este contexto de fondo de (...) que todos nuestros países enfrentan con presupuestos limitados el desafío, como priorizar las tecnologías que deben ser incorporadas en los sistemas de salud, para que logren los mejores resultados posibles con los recursos disponibles. Entonces, ese gran desafío, ese reto para esto la evaluación de tecnologías sanitarias, es una herramienta muy útil un proceso que puede ser utilizado y es utilizado como voy a mostrar a continuación, para apoyar la toma de decisiones, para mejorar la eficiencia en la salud y para ampliar el acceso a la población a tecnologías sanitarias que sean efectivas, o sea, usar mejor los recursos disponibles, para obtener los mejores resultados en salud posibles. También sabemos de desafíos que están relacionados con este tema y que algunos países de la región americana enfrentan como, por ejemplo, esta jurisdicción yo soy de Brasil como saben, soy brasileño y Brasil hace muchos años vive fenómenos. El proceso de ampliación de la jurisdicción en salud, sin duda es un desafío. Hay un gran porcentaje de presupuesto en Brasil relacionado con decisiones judiciales y por supuesto que es un derecho de las personas buscar en la justicia su derecho, pero también hay que reconocer

que hay en muchos casos una distorsión en este proceso y esto genera problemas significativos, impactos presupuestarios significativos, que amenazan la sostenibilidad del sistema de salud, algunos países lo enfrentan, Colombia también lo enfrenta, sabemos que aquí en Costa Rica hay un crecimiento del proceso de proceso de jurisdicción y la evaluación de tecnologías sanitarias, claro que lo que podríamos decir no soluciona de una vez eso, pero sin duda contribuye a enfrentar este desafío. Entonces, es también un proceso, una herramienta que puede ser útil para enfrentar este desafío de jurisdicción. Quiero mostrar esta ilustración para que pueda ser más claro qué modelo la Organización Panamericana de la Salud está promoviendo en la Región las Américas, le llamamos Enfoque Integrado de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, entonces, voy a pedir a ustedes algunos minutos en esta diapositiva, es importante para que después yo pueda explicar un poco las demás diapositivas, entonces, aquí está la Evaluación de Tecnologías Sanitarias, también en general usamos este acrónimo ETS, aquí alguno de los elementos importantes del proceso de evaluación de tecnologías sanitarias, como análisis de la efectividad, por ejemplo, comparar la efectividad de nuevas tecnologías con las tecnologías que ya están incorporadas en el sistema de salud. También, evaluaciones económicas y hay varias evaluaciones, por ejemplo, costo y efectividad y otros elementos importantes que están relacionados con ese proceso que, básicamente significa hacer realmente un estudio de todos los beneficios de la tecnología general. Los costos que están asociados a esta tecnología, comparar la nueva tecnología con las tecnologías existentes y llegar a una conclusión basados en evidencia sobre esa nueva tecnología, eso no significa una decisión, esto significa una herramienta que contribuye, para apoyar la toma de decisiones, que el tomador de decisiones, sin duda va a considerar otros elementos que la evaluación de tecnologías es un componente técnico, un componente científico. Pero sin duda hay otros elementos importantes en ese proceso de toma de decisiones, de que tecnología deberían estar incorporadas en determinados Sistemas de Salud. Si vamos a hablar aquí de Seguro Social Costarricense, qué tecnologías deberían ser financiadas por la Caja o incluidas por la Caja en el listado de tecnologías sanitarias de la Institución. Ahora esta toma de decisiones está también influenciada por más elementos, no solamente la información científica, sino también el contexto socioeconómico, procesos políticos, preferencias y valores sociales, (...) eso va a generar un producto, en conjunto con un listado de tecnologías, un conjunto de prestaciones. Y, finalmente, lo más importante, el objetivo final que es proveer acceso a la población esas tecnologías sanitarias, entonces, muchas veces pensamos solamente el proceso de evaluación, al tomar decisiones olvidamos que eso debe estar integrado con ese proceso de uso de tecnologías, que muchas veces se llama de uso racional se aplica mucho para medicamentos. Esa expresión de uso racional de tecnologías se puede aplicar a cualquier tecnología, ese uso racional que, por ejemplo, se aplique y se utilice en guías de práctica clínica la estrategia de racional, que se trabaje en clínica integral de atención y que sea una parte integral de este ciclo de la tecnología, debido a su evaluación a su incorporación al uso de las tecnologías. Ahora, otro aspecto muy importante que me gustaría hacer hincapié se relaciona con eso que estoy mencionando como seguimiento, post incorporación, pero esa retroalimentación es esencial en este modelo aunque yo diría pocos países tendrían condición de hacer. Como voy a mencionar a continuación, estoy seguro de que la Caja es una de las pocas instituciones aquí en la región, que tiene hoy condición de hacer este tipo de monitoreo, después voy a explorar un poco más ese tema pero, entonces, esta retroalimentación ¿por qué es importante esta retroalimentación? Porque sabemos que las evidencias son dinámicas, es un proceso dinámico. Las tecnologías muchas veces son aprobadas, son registradas por la autorreguladora con base en datos de eficacia, de eficacia y seguridad, pero sabemos que esto en los años siguientes, es para cambiar el día a día de la utilización de las tecnologías sanitarias, generando datos de efectividad. Muchas veces

pueden llevar a esta decisión de incorporación, que en muchos países eso pasa en que una desinversión, una revaluación para en muchos casos considerar reemplazar esta tecnología o sustituir o simplemente eliminar esa tecnología del Estado, porque de acuerdo con las nuevas evidencias generadas por ese proceso de monitoreo de su implementación, llega a una conclusión que simplemente no es una tecnología efectiva, que hay otras tecnologías quizás más efectivas, quizás menos costosas que deberían de incorporar, en vez de esta tecnología. Entonces, este proceso sin duda es un proceso muy importante y eso que llamamos un enfoque integrado de evaluación de tecnologías sanitarias. Entonces, yo le agregaría a esta diapositiva relacionada con la propuesta de una política institucional sobre evaluación de políticas sanitarias. Me gustaría comentar que la OPS, nos ha pedido que nosotros hiciéramos una evaluación de un borrador, que ha sido preparado por el equipo de la Institución, para una política de evaluación. Entonces, quiero dejar claro que esos son comentarios, una posición como lo hizo la OPS sobre el documento en formato borrador que sin duda, después va a llegar para (...) la Junta Directiva, pero es el borrador al que yo tuve acceso, esos comentarios son sobre ese borrador. Entonces, yo quedé bastante impresionado y no es porque estoy aquí en la Junta Directiva, pero es un documento bastante sólido, una propuesta bastante sólida bastante. Aquí, como estoy mencionando, en sintonía común un enfoque integrado, por eso mostré lo anterior y esta diapositiva anterior, que estamos trabajando con los países y cuando leí la propuesta, la primera conclusión que yo llegué con el borrador es que realmente esta propuesta está en sintonía con la propuesta, que estamos trabajando hace un montón de años de enfoque integrado de nuestras tecnologías. Establece un marco normativo para el proceso de incorporación de tecnologías sanitarias, definiendo la evaluación de tecnologías como una herramienta obligatoria, para poder tomar decisiones de forma transparente. La transparencia es algo esencial en este proceso, el vínculo entre un proceso de evaluación apoyando la toma de decisiones, eso es muy importante, pocos países de la región han avanzado en el sentido de establecer vínculos de que la evaluación sea una etapa, sea una fase obligatoria en este proceso de la toma de decisión. Entonces, esta propuesta contempla este elemento, define también un sistema de monitoreo de la utilización de las tecnologías sanitarias, incluyendo la retroalimentación, que yo mencionaba anteriormente con este proceso, círculo integrado que yo mencionaba. Me parece que la propuesta en borrador que se mencionaba, como observatorio tecnológico que me pareció una idea muy inteligente de generar ese espacio de observatorio tecnológico, para monitorear la implementación, la incorporación de tecnología y acompañar su uso, su utilización en el tiempo, para generar y estudiar esta utilización un proceso de evaluación independiente del proceso de recomendación, porque realmente es muy importante que el grupo que trabaja con la evaluación, no sea el mismo grupo que trabaja con las recomendaciones, para no crear cualquier tipo de influencia o que estén otros elementos, que sin duda la toma de decisión considera el impacto presupuestario. Por ejemplo, que en la evaluación se vean también las evidencias y comparar las tecnologías, no deberían estar ahí involucradas con elementos de toma de decisión. Entonces, se establece ese proceso independiente, que también es algo muy importante, clave y sigue en sintonía. Sigue el camino de países, que han avanzado, menciono algunos, aquí hay muchos más, pero menciono algunos países de la región, de fuera de la región como, por ejemplo Alemania tiene un proceso muy similar, Francia, Reino Unido, Canadá, Brasil y Colombia, aquí para mencionar dos países de la región, posibilita un trabajo coordinado entre áreas aquí de la Caja, que están involucradas con ese tema. Un componente que me parece muy importante, sabemos que las instituciones por mencionar específicamente algunos comentarios sobre la Institución, pero sabemos que hay grupos aquí bastante sólidos que hacen un trabajo importante y que aquí, por esta propuesta van a tener la oportunidad de trabajar de manera coordinada, articulada, sinérgica que es también algo

muy importante y también, abarca tecnologías sanitarias que, actualmente, no pasan por una evaluación de tecnologías aquí en la Caja y me parece que es una brecha importante, por ejemplo, (...) otras tecnologías, que no están ahí, que no son medicamentos, o no son clasificados como equipos médicos, programas de insumos, otras tecnologías, dispositivos médicos que hoy no pasan por una evaluación, estarían abarcados en ese proceso que es algo esencial. Entonces, una evaluación de este borrador, como yo mencioné, en sintonía con esa propuesta y con este enfoque integrado (...). Pero establecer una política, aprobar una política institucional, es un paso muy importante sin duda muy importante el primer paso, pero implementar esta política es otro paso también esencial. Mi experiencia en los últimos quince años, trabajando con este tema y los últimos siete viajando a las regiones, conociendo muchas experiencias de países, muchas veces las instituciones desarrollan propuestas, desarrollan políticas, aprueban una política, aprueban una propuesta, pero no logran implementar. La implementación es algo muy importante la propuesta aquí que yo quería traer a la institución de ustedes, es que podamos hacer una colaboración entre OPS y la Caja, para que podamos apoyar ese proceso de implementación de esta política. Entonces, uno se podría preguntar, pero cuál es la ventaja de eso si la OPS, podría ayudar en este caso. Yo quiero mencionar unos elementos que creo que la OPS podría aportar, podría contribuir, podría apoyar en este proceso. Primero, una posibilidad un intercambio de información muy importante el intercambio de información, por medio de las redes existentes nombro la (...) que fue mencionada ya por (...) Red de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas (REDETS), con 33 instituciones con seis países. La OPS, el secretariado de (...), lanzada en 2011 claramente ganando y creciendo. Ya tenemos convenio con seis países y con todos los seis, hemos tenido nuestros encuentros. Tenemos nuestro encuentro, ahora en noviembre en Buenos Aires y NAD la red mundial. La red global de tecnologías con que tenemos una colaboración, tenemos mantenimiento en REDETS Y NAD, trabajamos en conjunto. También la posibilidad de intercambio con países de fuera de la región también y también, la posibilidad de conexión bilateral. Muchas veces se da el interés de un país de establecer una colaboración bilateral y la OPS, sin duda tiene condición es algo común en nuestro trabajo de apoyo a ese proceso de establecimiento de cooperación bilateral también, entonces, un ejemplo de también involucrar a estos cientos de colaboradores. Yo menciono ahí algunos de nuestros cientos de colaboradores o en evaluación de tecnologías, o en gestión de tecnologías sanitarias, que trabajaban con nosotros apoyando en capacitación, en proyectos, en consultoría y una serie de actividades menciono algunas como en Argentina, en México, en Canadá, en Brasil y en Estados Unidos. También herramientas para facilitar ese proceso de evaluación e incorporación de tecnologías sanitarias, la OPS ha desarrollado un conjunto de herramientas que pueden ser útiles, para apoyar ese proceso, por ejemplo, caja de herramientas llamado "intubot" es un proyecto desarrollado con (...) y The National Institute for Health and Care Excellence (NICE) que es la agencia de Reino Unido y otras instituciones, para que como un conjunto de herramientas, que se pueden utilizar como recurso de información, que ustedes pueden usar información disponible en las distintas áreas de evaluación económica, de impacto presupuestario, de marco institucional, de una serie de metodologías, de guías, de guías metodológicas, una serie de recursos que están ahí incluidos, en eso que llamamos la caja de herramientas, que el país puede utilizar para implementación de una política. También el modelo de (...) desarrollamos recién un modelo de (...), para comparar trasplantes renales con terapia renal, esto recientemente ya presentamos ese trabajo ese modelo que es un modelo que está listo, para la propuesta que podamos en conjunto con ustedes aplicar ese modelo matemático de evaluación de (...) efectividad y también un modelo desarrollado de enfoque integrado. Ese modelo que pretende facilitar esta implementación entonces es un conjunto de herramientas, pero el tiempo no permite entrar en muchos detalles. Después si hay

alguna pregunta específica sobre ello puedo explorar más, pero estas son las herramientas disponibles que la OPS ha desarrollado en los últimos años, como apoyo técnico y la asesoría (...) que soy yo, estoy a total disposición como una prioridad en el plan de trabajo para este próximo año. También, nuestros consultores que están (...) o en los países, en actividades de capacitación y formación, hay una serie de oportunidades de capacitación y formación que podríamos también apoyar. Ahora, me gustaría mencionar unas fortalezas de la Institución, porque claro hay un proceso de colaboración yo mencione las fortalezas de la OPS. Me parece justo mencionar fortalezas de la Caja que son muchas, primero el país tiene el sistema de salud muy robusto que cubre todo el país y los indicadores destacan a Costa Rica a nivel mundial. La cobertura universal como se estableció en los años 70, realmente como saben la OPS, en los últimos años, ha promovido y trabajado el tema de la cobertura de la salud universal, acceso ampliación de acceso universal y sabemos que Costa Rica es un país modelo en este tema, específicamente, hablando ahora de logros de la Caja, en este sistema de información, esta implementación de nivel nacional. Me parece que este año sí tuvo un gran logro de cubrir a nivel nacional, con el expediente digital único en salud EDUS, yo voy a ser muy sincero viajo mucho y me causa una cierta envidia, para ser sincero, porque soy brasileño y Brasil, nunca ha logrado implementar nada similar a este, ni siquiera una identificación única como ustedes tienen. Yo tengo aquí mi pasaporte y mi tarjeta de conducir, tengo seis o siete distintos números de documentos, ustedes han logrado aquí la identificación única, que sin duda facilita ese proceso de expediente digital único y con este control (...) es algo esencial, importantísimo hay que mencionar, personal capacitado y comprometido es un precio obvio. Ustedes saben mejor que yo, tienen una red integrada de hospitales de primer nivel de atención y el interés institucional de apoyar la evaluación de tecnologías sanitarias. Entonces, (...) mucho más, pero ustedes mencionaron unas fortalezas, que permiten y facilitan que podamos trabajar en conjunto en esta implementación y que voy a mencionar a continuación de propuesta de cooperación entre la OPS y la Caja, para que podamos, entonces, implementar esta política en conjunto y apoyar esta implementación. Pero, también implementando la primera de esa manera concreta, práctica el enfoque integrado que OPS está promoviendo la oportunidad de que ustedes la Caja, pueda ser la primera vez permitir esta implementación concreta de esto. Entonces, apoyando el plan de implementación de la política, fortaleciendo a la capacidad de evaluación de tecnologías, realización de estudios conjuntos con la propuesta, aplicación de modelos de costo efectividad y también, una propuesta. Claro, por ahora es una propuesta, porque la decisión va ser de ustedes, pero que podamos en conjunto organizar la próxima reunión de la Red de las Américas, será el próximo año en el segundo semestre del próximo año, para que podamos presentar resultados de esta colaboración y que podamos mostrar también, como menciono a continuación, la Caja como modelo de referencia para la región y evaluación de incorporación de tecnologías sanitarias, o sea, creo que tenemos una ventana de oportunidad sin duda. Creo que hay condiciones (...) exposición de la OPS del equipo de la Caja, disposición de la Caja aquí con la oficina de la OPS en Costa Rica, bastante comprometida también con esto. Me parece que tenemos una excelente oportunidad para implementar este proyecto, establecer quizás la propuesta de una cooperación que quisiera como un convenio entre las dos instituciones y que podamos implementar ese proyecto, podamos presentar ya en el próximo año esa iniciativa y la Caja, como modelo de referencia regional internacional, para la implementación de este enfoque integral. Entonces, me gustaría agradecer la atención de ustedes y estoy a disposición para preguntas. Muchas gracias.

El Dr. Macaya Hayes señala:

Muchas gracias don Alexandre, por este marco conceptual de una posible colaboración entre la OPS y la Caja, en evaluación de tecnologías sanitarias. Mencionábamos ahora antes de su ingreso, la relevancia de esto en el contexto en el que estamos. Usted señala una lista de ventajas que tiene la Caja, para poder implementar una unidad que realmente evalúe tecnologías de una forma muy científica, con una alta credibilidad. Tenemos el expediente electrónico ya implementado eso nos da acceso en tiempo real, a una gran cantidad de información como le comentábamos ayer en la reunión con los gerentes. Tenemos una situación cada vez más importante de mayor peso de la judicialización de la salud y en donde quién es el perito de cuál es la mejor tecnología y el mejor medicamento, el mejor dispositivo médico para un paciente, idealmente debería ser un ente colegiado que tenga peso.

El Dr. Macaya Hayes le da la palabra al director Salas Chaves:

El director Salas Chaves manifiesta:

Buenas tardes. Muy agradecidos con la visita y con todos ustedes aquí presentes que son la esperanza nuestra futura. El día martes en Bogotá, tuvimos una reunión de todo el Cono Sur y nos invitaron, bueno, latinoamericana realmente todavía una gran cantidad de gente importantísima como Álvaro Luongo del Uruguay, que es subdirector del Instituto Nacional del Cáncer, Wilson Pereira que es un brasileño que, también es director del Centro Nacional de Cáncer, don Luis Antonio Santini y lo digo por si conoce alguno, don Eduardo Casat, que es el presidente latinoamericano de todos los Institutos Nacional de Cáncer. Abelardo Meneses de México. Bueno, esta gente plantea como uno de los elementos centrales, en el manejo del problema del cáncer, al ser el cáncer de la complejidad que conocemos y que justamente, estábamos conversando de nuevas tecnologías, en el manejo de cáncer líquidos, que todavía tenemos tumores líquidos y sólidos con una dificultad ahí tremenda, en el manejo de esto que ellos planteaban que es el tema del cáncer. El tema de la evaluación tecnológica se manejaba muchísimo mejor desde institutos nacionales del cáncer, que son centros separados en los países. Ellos decían que desde todo punto de vista el tener a la gente que maneja los temas de centrales de tratamiento de radioterapia, manejos clínicos, de diagnóstico de todo esto, con los pacientes con cáncer, establecer políticas es importantísimo, para todo el país. Pero, además, la recomendación de las tecnologías en el tema del cáncer cambian continuamente y son de una obsolescencia muy cortas, consideraron que era de la mayor importancia que estuviera toda esa gente reunida en un Instituto Nacional del Cáncer. Nosotros en Costa Rica, tuvimos la posibilidad de haberlo tenido hace tiempo y por una razón u otra, no se logró y le pongo este ejemplo, como un ejemplo concreto de especialización del primer grafico que usted presenta ahí, yo agregaría el tema de especialización en temas de cáncer, por ejemplo, sería valido también en el tema de evaluación tecnológica para un tema un concreto como ese, tan complejo y tan difícil para países como los nuestros donde, justamente, aquí se va dar el tema de la judicialización, con mayor fuerza con nuevas moléculas, continuamente se están poniendo al mercado etc. (...) no sólo digamos desde el punto de vista de los equipos y de los accesorios, ¿qué le parece, cuál es su visión de eso?

El doctor Alexandre Lemgruber señala:

Muchas gracias. Excelente pregunta, doctor Salas muchos años en Brasil, siempre mi tendencia es siempre usar unos ejemplos de Brasil, entonces como usted conoce bien y menciono algunas personas Luis Antonio Santini, director del Instituto Nacional de Cáncer de Brasil y conozco muchas personas, ahí doctor (...) director de Oncología Clínica ahí muy fuerte. Yo estoy de acuerdo con la importancia del fortalecimiento de los institutos nacionales de cáncer, creo que la experiencia de Brasil ha sido muy positiva de concentrar “expertiz”, tener los expertos, investigación, clínica, servicios, cirugías, tratamientos y radioterapia. Estoy totalmente de acuerdo, cuáles son los servicios, no estoy de acuerdo que yo entiendo que no ha sido esto su sugerencia, pero no estaría de acuerdo si, por ejemplo, hubiera alguna propuesta de que cada instituto debería ser sus propias evaluaciones de incorporación de tecnologías, porque la experiencia que tuvimos con esto en Brasil en los años anteriores, la implantación de una política centralizada de la tecnología es que no ha funcionado. ¿Por qué no ha funcionado?, porque los distintos programas, yo tuve mucha experiencia con la interacción, con programas de hepatitis, por ejemplo, con el programa nacional de sida y tuberculosis. Cada programa, la tendencia era unir un grupo de expertos de este programa e intentar empujar la programación de nuevas tecnologías. Aquí está muy bien, los expertos del programa de hepatitis, por ejemplo, ellos querían siempre que los medicamentos estuvieran siempre actualizados y todo eso me parece muy bien. Pero del punto de vista internacional, si miramos la experiencia internacional, es importante tener un grupo un centro o instituto como cada país, tiene su modelo, una agencia o un departamento de evaluación de tecnologías, en que todas las solicitudes puedan llegar a esta unidad o departamento y por supuesto, llamar a los expertos para que presenten. Entonces, ¿qué pasa, por ejemplo, si hay una comisión nacional de incorporación de tecnologías? Ninguna tecnología es incorporada, el sistema único de salud en Brasil con 200 millones de habitantes no existe tecnología en cualquier estado de Brasil, para que pueda ser incorporada, si es una nueva tecnología debe ser enviada esa solicitud. Cualquier persona puede enviar una solicitud a esta comisión nacional que va hacer esa evaluación de tecnologías y por supuesto, si es un medicamento para el cáncer va llamar a los expertos del Instituto Nacional de Cáncer, va a hacer un estudio conjunto de esta tecnología, pero que haya un proceso independiente de cada uno de los programas, porque la tendencia es que los programas intenten hacer presión, para su incorporación, que muchas veces como ya ha pasado en Brasil, en que muchas veces no es la tecnología más efectiva incorporada en este momento. Pero, estoy totalmente de acuerdo, en que los institutos nacionales, al menos la experiencia que yo tengo específica de Brasil, es importante fortalecer, porque son realmente experiencias que pueden sin duda, contribuir mucho para esta discusión. Pero tener un centro nacional o institucional del seguro social que pueda hacer esta evaluación de las tecnologías sanitarias, esa es mi opinión.

El director Devandas Brenes expresa:

Por sus recomendaciones, yo estaría encantado de ver ese acuerdo entre ustedes y la Caja del Seguro. Me parece que es un tema que se ha estado discutiendo aquí, una cuestión que me parece que está vinculada, es que tenemos pendiente el reglamento de farmacoepidemiología que ya me pusieron la palabra aquí, para poder decir que no podía. Hay un esfuerzo que hicieron los compañeros, presentaron el reglamento, pero eso está pendiente aquí en contabilidad, porque volvemos al tema de la complejidad de esas decisiones. Es una reforma bastante amplia y yo le decía al doctor Chaves que traerla, presentarla directamente aquí, se convierte muy pesado el

mecanismo. Habría que buscar también algún procedimiento, para poder revisar ese reglamento y luego ya llegar aquí con el reglamento más trabajado. Otra preocupación que he externado siempre y creo que nosotros podemos tomar un acuerdo, es la relacionado con las donaciones, yo he estado preocupado y lo he manifestado que un director de un hospital gestiona una donación y esa donación, se la dan y ya nos mete en un problema serio. Se recibe una tecnología en una región y por el efecto de demostración, empieza el reclamo de todas las otras instancias a pedir la misma tecnología. A veces sin o casi nunca, voy a ser audaz en esa afirmación, sin hacer esa evaluación, de la que estamos conversando aquí, lo digo abiertamente porque así lo pienso. Esas donaciones, yo las califico como una técnica de ventas, es una técnica de ventas muy hábil, pero toca la sensibilidad que bien, pero eso hay que ponerlo en su lugar, hay que revisar la estructura organizativa de la unidad, porque hasta donde yo entiendo, también farmacoepidemiología no está viendo otras tecnologías. Por ejemplo, Equipos, esa parte creo que hay que fortalecer, esa área para tener un mayor trabajo en ese campo, por lo demás. La última observación en alguna medida, creo que esto puede estar vinculado al reglamento que estamos discutiendo en investigación dentro de la institución, porque yo he tenido siempre una duda, cuando toman los compañeros un medicamento, para ver la eficacia o su seguridad, deben basarse en información literaria, porque no se está haciendo la experiencia en el país. Entonces, ahí surge otro problema importante que es el tema de la investigación, porque en la primera diapositiva suya, el registro y el acuerdo de comercialización en el país de medicamento, lo hace el Ministerio de Salud, no lo hace la institución, pero no sé y creo que no existe un mecanismo, para probar otras tecnologías. Digamos, a nivel nacional si existiera eso porque en medicamentos, el primer paso lo da el Ministerio de Salud, cuando le corroboran que está escrito en Food and Drug Administration (FDA), casi que es por seguimiento que otras agencias internacionales han aprobado, pero en otro tipo de tecnologías. Creo que eso casi que le recae a la Caja porque no sé si existe. Entonces, ahí la cosa es más complicada para la Institución. Quería hacer esas observaciones y agradecerle su participación.

El doctor Alexandre Lemgruber señala:

Muchas gracias don Mario, realmente, por sus comentarios. Voy a intentar hacer un resumen de preguntas, porque son complejos, son cuatro puntos. Yo empezaría por el tema de la regulación, el último tema que usted mencionó es un tema en el que hay que reconocer, desafortunadamente, Costa Rica tiene una brecha de regulación grande en el país de manera sorprendente, yo diría no ha logrado avanzar en términos de fortalecimiento de la autoridad reguladora, como otros países de la región y ya tiene Brasil, Colombia, Argentina y México. Entonces, la razón, estoy de acuerdo que hay que mejorar, yo entiendo que hay un registro de equipos en el país, entiendo, no voy a decir que hay mucho que hacer, sin duda hay mucho que hacer, entiendo que hay registro, pero estoy de acuerdo que hay que fortalecer y espero, también, el tema de regulación de dispositivos. Yo soy responsable a nivel regional, se trabaja con los países para fortalecer capacidad reguladora de dispositivos médicos y realmente, Costa Rica tiene muchos avances en términos de vigilancia. Hubo avances, pero hay que avanzar mucho más, entonces, este tema yo reconozco que hay que avanzar y tiene toda la razón, yo no hice hincapié en este asunto, porque cuando vamos a hablar de la evaluación de tecnologías sanitarias, ya se asume que esta tecnología sanitaria y medicamentos, ya tiene una evaluación previa de seguridad y eficacia. Entonces, vamos a empezar hacer una evaluación comparativa con otros elementos, como costo de efectividad, por ejemplo, pero muchas veces, puede pasar que no ha habido una efectiva, una

buena evaluación previa y eficaz. Ese es un punto que hay que reconocer y hay que trabajar mucho con esto...

El director Devandas Brenes interviene y comenta:

Perdone que lo interrumpa, eso significa que hay que incluir al Ministerio de Salud en esta discusión, porque esa parte le corresponde al Ministerio de Salud, como Caja interesados en que se mejore también, a nivel del Ministerio de Salud esa fase, esa parte regulatoria,

El doctor Alexandre Lemgruber al respecto, indica:

La parte regulatoria el país es un Ministerio sin duda. Yo creo que se están haciendo esfuerzos, incluso, participa yo soy secretario también de un grupo regional de autoridades reguladores de dispositivos médicos, Costa Rica participa de ese grupo. El mes que viene tenemos una reunión de este grupo, con participación de 20 países y Costa Rica participa. Está capacitando a su personal, entonces, está caminando; pero yo diría que aún no está al mismo nivel de otros países de la región, que tiene agencias estructuradas (...), entonces, este es un punto importante. El punto que se mencionó, entonces, el tema de investigación, no. Bien, es un tema muy amplio, voy a intentar enfocar los puntos que me parecen muy importantes. Como ustedes conocen muy bien, yo no estoy aquí, para ninguna clase porque ustedes saben más que yo, pero hay varios tipos de fase una, fase dos, fase tres, ensayos clínicos, fase cuatro y claro la Caja su función o su misión es estar haciendo evaluaciones preclínicas de fase uno y fase tres de tecnologías, pero creo que sí hay una oportunidad para una investigación que en general de fase cuatro, quizás sería de productos que ya están en utilización y por eso, mencionaba el ejemplo de este círculo de ese enfoque integrado y después, mencioné la capacidad que debería haber hecho más hincapié. Pero, la posibilidad que tenemos de hacer que la Caja puede hacer lo que ya está haciendo, pero quizás fortalecer la posibilidad de acompañar el proceso concreto. Ese es uno de los objetivos que tengo y si ustedes pueden aprobar ese convenio a futuro, que podamos por primera vez en la región, sería algo novedoso y pionero que podamos elegir algunas tecnologías y acompañar todo el círculo desde su evaluación, pasar por una decisión de incorporación pasando, por el uso con toda la red de hospitales que ustedes tienen y haciendo este monitoreo que, básicamente, es un estudio de fase cuatro, o sea, un estudio de acompañamiento, post incorporación imagina que ustedes incorporan una prótesis o algo que vamos acompañar en dos o tres años, cómo está ese proceso o medicamentos, lo que sea con datos reales de utilización. Qué país hoy en la región tiene condición de hacer esto, no de generar datos reales de hacer un monitoreo, debo ser sincero, Brasil tiene muchas dificultades de hacer esto, yo diría que casi todos los países pocos países, solamente países desarrollados sinceramente hoy tienen condiciones de hacer un estudio de monitoreo efectivo de la utilización de la tecnología. Entonces, por eso es por lo que yo estoy proponiendo hacer con ustedes, porque la Caja tiene esta condición, esta fortaleza de un sistema de información de una red propia de hospitales, con eso podemos realmente hacer este tipo de investigación, que yo diría que (...) post incorporación. Con esto quería mencionar, y los otros puntos (...) yo no podría mencionar, porque no tengo detalles, pero sé que los colegas del área de medicamentos han trabajado activamente en conjunto con la Gerencia de Infraestructura y demás colegas que yo conocí en estos últimos días, para trabajar en conjunto para generar esta propuesta. Entonces, estoy seguro de lo que escuché, que está contemplado y está en armonía con este proceso. Finalmente, el tema de donaciones, estoy totalmente de acuerdo, yo he viajado por toda la región y yo no conozco la situación específica de Costa Rica, con relación a donaciones,

pero he visto en otros países situaciones realmente muy complicadas, que si se hace una donación y que la donación genera más costos, que si se hubiera comprado un equipo, porque la donación no hay condición de mantenimiento, porque esta empresa no trabaja en el país, no hay personal capacitado para este equipo que ha sido donado. No ha se hecho una evaluación de necesidad para este equipo. Cuando revisé la propuesta de política, eso está contemplado, el tema de donaciones como también un tipo de incorporación. Entonces, también está contemplado en la política y con relación a la cultura organizativa, que fue uno de los comentarios. Claro que yo no voy a hacer cualquier tipo de sugerencia, porque es una decisión de ustedes, pero yo puedo hablar de otros países, sería muy importante la creación de una unidad departamento, dirección o gerencia general, no sé cómo sería el nombre, pero de una unidad que contemple que pueda articular distintas áreas de la Institución, porque si eso está ubicado en un área específica se dificulta esta articulación entre las demás áreas. Entonces, lo interesante sería pensar en una propuesta de creación de una unidad, que sé que tendría vinculación con las demás, colaborando para ese trabajo sinérgico y coordinado.

El Dr. Macaya le da la palabra a la Arq. Gabriela Murillo:

Gracias, doctor. Esto es un tema de evaluación de tecnologías, que toda América ha venido evolucionando de acuerdo con los encuentros que hemos tenido la oportunidad, digamos, con REDECSA que es la red de evaluación de tecnologías. Hay gente que ha avanzado mucho, otros que han avanzado poco, me refiero a todos los países de América y a nivel mundial, la Caja por su parte también ha estado avanzando. Nosotros a solicitud de la Junta Directiva, se creó una comisión intergerencial que aquí hay parte, ya de todas esas personas que han estado trabajando en el tema de evaluación, algunos estudios específicos y se elabora una política de evaluación de tecnologías que ya están en la fase final. Ya pasó por la Dirección Jurídica, acaba de salir, entonces, ya viene para Junta Directiva. Entonces, dentro de las consultas que se hicieron y las validaciones técnicas, se le hizo una consulta a la OPS sobre el alcance y el contenido de la política y en eso el Dr. Lemgruber nos colaboró en darnos un criterio, una opinión, bueno que ahora hizo un resumen y nos lo externó. Pero creo que es el primer instrumento, ahora esa política si es aprobada, hay que implementarla, hay que armar un plan de implementación y ahí es donde la cooperación con OPS puede resultar valiosa para ir bien orientada, no perder esfuerzos, sino ir bien orientada y sería muy valiosa. Esa política también va a implicar que tenemos que capacitar gente, tal vez ustedes recordarán que estuvimos con el doctor Albin Chaves, hablando de unas plazas que se habían solicitado para economista de la salud, para formarlos en el tema de evaluaciones económicas, estudios de costo y efectividad o estudios relacionados. Estas personas hay que capacitarlas fuera del país, el país tiene una oferta académica en eso, igual que los ingenieros en ingeniería biomédica para capacitarlos. También, tenemos médicos capacitados en farmacoeconomía, aquí tenemos al doctor, es fortalecer esas capacidades, pero si toda esa generación de estudios la logramos hacer bien, pero no la amarramos a la toma de decisiones de nada sirvió, porque todas las decisiones siguen tomándose sin información lo suficientemente robusta y objetiva. Entonces, esto hay que ligarlo a la toma de decisiones esto es parte de la política centrar en todo eso, no quisiera extenderme en el momento que presentemos la política, ahí lo vamos a tocar y la invitación de OPS de que pudiéramos ser sede del evento anual, es un tema que podemos analizar con usted y los gerentes, pero creo que Costa Rica tiene una gran oportunidad de dar pasos grandes en esta materia y que tenemos condiciones. De nuestra parte agradecerles el espacio, era un tema informativo y para seguir tocando el tema aquí en Junta Directiva. Gracias.

El Dr. Macaya le da la palabra a don José Luis Loría.

El director Loría Chaves señala:

Yo pienso que la institución viene ya discutiendo mucho la necesidad de los enfoques integrales en diferentes campos, una de las preocupaciones, por ejemplo, es todo el tema de la normalización con enfoque integral, para que tengamos la posibilidad de tener protocolos en todos los aspectos bien elaborados, bien diseñados a nivel nacional etc. En este campo, sin duda alguna yo creo que esta política es esencial, para que la institución avance sobre todo en eficiencia, en impacto y en ahorro. Creo que de las cosas que a mí más me agradan, es el trabajo de farmacoterapia de todos ustedes, cuando uno ve el avance en tecnologías médicas, por ejemplo, en medicamentos biotecnológicos, en anticuerpos monocromales, en todo lo que tiene que ver con este tipo de nuevas ciencias que se desarrollan con tanta fuerza, uno siente que uno tiene en farmacoterapia, una especie de blindaje, por la calidad profesional del trabajo que ellos hacen desde la evaluación de toda la investigación. Las bases técnicas, por ejemplo, que son muy rigurosas, tenemos el laboratorio de Control de Calidad que ni el mismo Ministerio de Salud tiene, es decir, prácticamente el único laboratorio de control de calidad de medicamentos lo tiene la Caja y en ese sentido, hay un avance importante, pero en otros insumos, por ejemplo, yo siento que estamos muy débiles. Digo aquí la mayoría de los insumos, son evaluados por comisiones técnicas que muchas veces uno siente una enorme debilidad y lo digo, no para criticar sino como un aspecto de mejora. La otra vez yo comentaba, por ejemplo, que la Comisión Técnica compra las jeringas para los diabéticos, entonces, ellos tienen criterios médicos científicos, pero no hay un laboratorio que haga la evidencia, por ejemplo, como el “EDCA”.

El Dr. Macaya Hayes señala:

Si a todos les parece podemos comenzar a darle forma a la organización de la próxima reunión de la REDECSA e ir afinando cuánto implicaría en costo local todas estas cuestiones.

El Dr. Alexandre Lemgruber indica:

Gracias Dr. Macaya. Con respecto a la propuesta de convenio, lo que yo me gustaría sugerir si es posible, que yo pueda ya en conjunto con los colegas de la OPS-Costa Rica y en conjunto del equipo de la Caja, podamos empezar a preparar una propuesta, para que pueda ser ya con un plan de trabajo con más detalles para ustedes.

El director Devandas Brenes pregunta:

Se tendría que tomar ese acuerdo.

Al respecto, indica el Dr. Macaya Hayes:

Son dos acuerdos realmente, uno es comenzar a elaborar el proyecto de la reunión del proyecto del año entrante y el otro es comenzar a trabajar este convenio con la OPS para la unidad de evaluación de tecnologías, votamos. En firme.

Nota: (...) Significa no se comprendió la frase o término.

Se retira temporalmente del salón de sesiones el director Loría Chaves.

**Finalmente**, habiéndose hecho la presentación por parte del Dr. Alexandre Lemgruber, Asesor de la OPS (Organización Panamericana de la Salud), en evaluación de Tecnologías, Departamento de Sistemas y Servicios de Salud de OPS, sobre evaluación de Tecnologías de Sistemas de Servicios de Salud, en relación sobre posible Convenio para el Fortalecimiento de una Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la CCSS,

la Junta Directiva **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** instruir a la Presidencia Ejecutiva para que, en conjunto con la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías elaboren un proyecto de reunión para el año 2019 con la Red Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETSA).

**ACUERDO SEGUNDO:** instruir a la Presidencia Ejecutiva para que, en conjunto con la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, coordine lo correspondiente para formalizar un Convenio con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) para la creación de la Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la CCSS.

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

Se retiran del salón de sesiones el Dr. Alexandre Lemgruber, Dra. Angélica Vargas Camacho, Jefe Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica, Dirección de Farmacoepidemiología; Dr. Hugo Marín Piva, Director ai., Dirección de Farmacoepidemiología; Ing. María Paula Esquivel Asenjo, Asesora y Sr. Alfonso Rosales López, Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

Ingresan al salón de sesiones el Dr. Francisco Brenes Villalobos, Comisión Técnica y Dr. Carlos Argumedo Carvajal, Comisión Técnica de Ortopedia.

Ingresan al salón de sesiones el director Loría Chaves.

Ingresan al salón de sesiones la Licda. Ileana Badilla Chaves, Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios.

#### **ARTICULO 16º**

Se tiene a la vista la nota número GL-1041-2018 del 17 de agosto del año en curso, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística y que contiene la propuesta declaratoria de infructuosa el ítem N° 01 de la licitación pública 2016LN-000014-05101, promovida para la adquisición de Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para grandes fragmentos, tramitado mediante la plataforma de compras electrónicas Compr@red.

Realizan presentación la cual la introduce la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Logística a/c. continúa la Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. Interventora, Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, con base en las siguientes filminas:

1) **Gerencia de Logística**  
20 de setiembre de 2017.

2)



**Licitación Pública No.**  
**2016LN-000014-05101.**

**Sistema de Osteosíntesis con placa de compresión bloqueada para grandes fragmentos.**

**Declaratoria de Infructuosa ITEM No.1.**

**GL-1041-2018.**



3)

**Antecedentes del Concurso:**

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en sesión No. 8897, artículo 37°, de fecha 30 de marzo del 2017, adjudicó el presente concurso de la siguiente manera:

**OFERTA No. 02: BIOTEC BIOTECNOLOGÍA DE CENTROAMÉRICA S.A. Oferta en Plaza.**

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial	Precio Unitario	Precio total Estimado
01	Sistema de Osteosíntesis con placa de compresión bloqueada para grandes fragmentos. Código 2-72-02-8100.	1200 unidades.	\$ 1.614,00	\$ 1.936.800,00

**APELACION**

SYNTHES S.A.  
DECLARADO PARCIALMENTE CON LUGAR  
**R-DCA-0432-2017 DEL 21 DE JUNIO DEL 2017**

Retrotrae lo actuado a fin de revisar y analizar los catálogos y literatura original del producto aportada por la adjudicatara y determinar si dicha empresa cumple o no con lo solicitado por la administración.

**READJUDICACION**

SYNTHES S.A.  
Sesión No. 8955, artículo 17°, de fecha 01 de febrero del 2018

**NUEVO RECURSO DE APELACION AL ACTO DE ADJUDICACION**

**BIOTEC recurre**

**R-DCA-0399-2018**

DECLARAR OFICIOSAMENTE LA NULIDAD ABSOLUTA DEL ACTO DE ADJUDICACION  
26 de abril del 2018.

4)

- Comisión Especial de Licitaciones
- 24 de mayo del 2018, sesión No. 023-2018
- Contraloría General de la República en resolución No. R-DCA-0399-2018 del 26 de abril del 2018
- Visto Bueno Dirección Jurídica en oficio No. DJ-03806-2018, de fecha 06 de julio del 2018.

## 5) Propuesta de Acuerdo

Por consiguiente, Con base en la información presentada por el Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Logística a.c., y su recomendación, que concuerda con los términos del oficio GL-1041-2018, y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de Sesión Ordinaria No. 11-2018, celebrada el 14 de agosto de 2018, el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-03806-2018 y considerando la resolución RDCA-0399-2018 del 26 de abril del 2018 emitida por el Órgano Contralor, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra electrónica, tramitado mediante la plataforma de compras electrónicas Compr@red, **la Junta Directiva Acuerda:**

### **ACUERDO PRIMERO:**

- Declarar infructuoso el Ítem No. 01 del procedimiento de la Licitación Pública 2016LN-000014-05101, para la adquisición de Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para grandes fragmentos, tramitado mediante la plataforma de compras electrónicas Compr@red

El Dr. Macaya Hayes señala:

El siguiente punto es el Área de Contratación Administrativa, vamos a empezar con el oficio GL-1041-2018 de fecha de 17 de agosto 2018, propuesta declaratoria de infructuosa del ítem número uno de la licitación pública 2016LN-000014-5101 promovida para la adquisición del sistema de osteosíntesis con placa de compresión bloqueada, para grandes fragmentos tramitado mediante la plataforma de compra electrónicas Compr@red.

La Arq. Murillo Jenkins expone:

Buenas tardes, quería comentarles, la Licda. Adriana Chaves es la Directora de la Dirección de Abastecimiento de Bienes y Servicios, está en lugar de David Valverde. David era el director interventor y consideró que él ya había cumplido un ciclo y pidió volver a ser asesor de la Gerencia y en este momento está en periodo de vacaciones. Fue un periodo muy intenso que tuvo que echar para adelante y entonces, lo sustituimos por la Licda. Chaves que es abogada y tiene mucha experiencia en materia de abastecimiento. Entonces, la decisión está en buenas manos. Venimos a presentar este conjunto de casos relacionados con el tema de ortopedia, nos acompañan dos médicos que son especialistas en ortopedia y miembros de la comisión de ortopedia el Dr. Francisco Brenes. Ellos han estado a cargo del tema de la recomendación técnica de esto y también nos acompaña la economista Sherry Alfaro que es de la Gerencia de Logística y la Licda. Ileana Badilla, que es del Área de Compras. Vamos a ver un conjunto de casos que están relacionados, verlos en conjunto, es un poco complejo, entonces, cualquier consulta obviamente estamos con toda la disponibilidad. Este caso se empezó desde el 2017, es un caso que viene desde atrás en el proceso de intervención, era uno de los casos que estaba más rezagado y bueno, tratando de entender el caso y hoy lo traemos para resolución de la Junta Directiva.

La Licda. Chaves Díaz señala:

Buenas tardes. Como bien lo señala el doctor, vamos a ver tres licitaciones que son ordinarias, para suplir algunos bienes que requieren los ortopedistas a nivel hospitalario. Aclarar que estas licitaciones proveen 22 hospitales a nivel de la Institución, la primera que es la que el doctor señalaba, el tema de osteosíntesis con placa de compresión bloqueada para grandes fragmentos, en realidad lo que traemos es la solicitud de declaratoria de infructuosa de uno de los ítems. Señalaba doña Gabriela que esta licitación es del 2016, es la 14 del 2016 ya esta licitación había pasado por Junta Directiva. Esta licitación tenía para adjudicar seis ítems, de estos seis ítems, la historia fue bastante conflictiva, porque de los seis ítems uno de ellos se logra adjudicar, cuatro se declaran infructuosos, porque nadie cumplía técnicamente y otro se declara insubsistente, porque finalmente la empresa a la que se adjudica no presenta la garantía de cumplimiento. Eso hace que se declare insubsistente, quedando únicamente adjudicado lo que ustedes ven acá que es el ítem uno, sistema de osteosíntesis con placa de compresión bloqueada para grandes fragmentos. Este código una vez adjudicado se le adjudica a la empresa BIOTEC y la empresa Synthes de Costa Rica, presenta un recurso de apelación ante la Contraloría General de la República. El Ente Contralor en junio del año 2017, solicita a la administración declarando parcialmente con lugar el recurso, entonces que retrotraiga lo actuado y revise nuevamente las especificaciones técnicas de la empresa que recurrió al acto en ese momento. Eso hace que en sesión del 01 de febrero del 2018 se readjudique ese ítem al apelante, a la empresa Synthes de Costa Rica. Sin embargo, acaece otro recurso al acto de readjudicación y la Contraloría General de la Republica, luego de esa interposición de recurso y de los descargos de la administración lo que nos solicita es oficiosamente, la nulidad absoluta de ese acto de adjudicación para ese ítem. En ese sentido, para esta licitación específicamente lo que estamos requiriendo es la declaratoria de infructuosidad de ese ítem. Tenemos el visto bueno de la comisión de licitaciones del 24 de mayo del 2018, contamos con lo que les señalaba la Contraloría General de la Republica, mediante resolución número RDCA-399-2018 del 26 de abril del 2018, es la que señala y declara nula la adjudicación de ese ítem y tenemos el visto bueno de la Dirección Jurídica, que fue brindado en oficio N° DJ-038-06-2018 de fecha 06- de julio de 2018, la propuesta de acuerdo para esa licitación, específica que solo requiere la declaratoria de infructuosidad de un ítem es la siguiente: por consiguiente, con base en la información presentada por la arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Logística a/c. y su recomendación que concuerda con los términos del oficio N° GL-1041-2018 y considerando el criterio de recomendación de la comisión especial de licitaciones que consta en actas en sesión ordinaria número 11-2018, celebrada el 14 de agosto de 2018, el aval de la Dirección Jurídica en oficio N° DJ-03806-2018; además, de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra electrónica, tramitado mediante la plataforma de compras electrónicas, compra red la Junta Directiva acuerda: acuerdo primero: declarar infructuoso el ítem número 1) del procedimiento de la licitación pública 2016LN-14-5101, para la adquisición del sistema de osteosíntesis con placa de compresión bloqueada, para grandes fragmentos tramitado mediante la plataforma de compras electrónicas compras red. Esta sería la propuesta de acuerdo específica para esa licitación que es del año 2016.

La Arq. Murillo Jenkins señala:

No sé si hay alguna consulta.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Alguna pregunta. Ninguna.

La Arq. Murillo Jenkins adiciona:

Declarar infructuoso el ítem uno de este procedimiento, que se había iniciado hace dos años, necesitamos dar ya por cerrado ese capítulo, de todos modos, ese ítem también se hizo otra licitación para subsanar el abastecimiento de esto, que lo vamos a ver ahorita que viene pero necesitamos cerrar este capítulo.

El Director Devandas Brenes comenta:

(...) mencionar que, tomando en cuenta por la Contraloría, casi como una orden, incluso le mencionaba a Gilberth que me llama la atención, que la recomendación de la Contraloría dice declarar oficiosamente (..) y digo pero como, ella nos está diciendo que lo declaremos, oficioso es como que uno lo hace, es un tema de (...).

Prosigue la Arq. Gabriela Murillo y anota:

Y considerando la resolución de la Contraloría, yo no sé si quiere que se agreguen de una vez ahí.

El Dr. Román Macaya indica:

Que se incorpore de una vez.

El director Devandas Brenes comenta:

Yo creo que es mejor, verdad.

Indica la Arq. Murillo:

De una vez mejor para dejarlo. La decisión de la Contraloría.

El Dr. Macaya Hayes reitera:

Que lo incorporen.

El director Devandas Brenes indica:

El pronunciamiento de la Contraloría, o la resolución de la Contraloría.

La Arq. Murillo señala:

Sí, porque la Contraloría decide cosas a través de resoluciones.

El Dr. Macaya Hayes le da la palabra don Jorge.

El Lic. Hernández Castañeda indica:

Inicialmente doctor, yo quería hacerle una pregunta a Gabriela, cuando esto vino a Junta Directiva en la sesión del 01 de febrero, aquí hubo una discusión muy amplia por parte de los señores directores, porque el precio del oferente era muy elevado, inclusive, se consideraba excesivo. No obstante, la administración argumentó que existía una urgencia del producto. Ha transcurrido el tiempo, ha ido a la Contraloría, regresó a la administración y volvió nuevamente a la Contraloría. Entonces, la pregunta es al declararla infructuosa vamos a tener problema con las existencias, porque esa era parte del argumento que aquí se esbozaba y el otro comentario Gabriela, es que a mí me quedan dudas sobre el análisis que se está realizando a nivel de la administración, sobre todo de la comisión técnica de normalización, que es dónde debe hacerse un análisis muy detallado muy riguroso antes de que vengan las cosas acá a Junta Directiva y yo diría que se exponga a la Junta Directiva, porque esto en febrero la decisión aquí fue muy fuerte. Entonces, debieran de venir las cosas bien analizadas bien depuradas de manera que la Junta Directiva no tenga mayores inconvenientes a la hora de adjudicar. Aquí ha sido la Contraloría la que ha hecho las observaciones y se las ha devuelto a la administración, entonces a mí me queda la duda en relación con el trabajo que se está haciendo a nivel de la comisión.

La Arq. Gabriela Murillo Jenkins manifiesta:

Digamos, el equipo interventor nuestro, de hecho en la Gerencia, yo asumo el recargo en el mes de abril, de acuerdo con lo que vemos en el expediente de lo que se analizó la administración, ya había tomado provisiones para solventar el abastecimiento, por causa de este producto. Este ítem se iba a declarar infructuoso, entonces, ya se habían tomado provisiones. De hecho vienen aquí las licitaciones que vienen de seguido, el tema de la comisión es un tema que yo sí me encontré que las comisiones, hay que fortalecerlas. De hecho yo les estaba conversando que ellos a diferencia, por ejemplo, de la comisión de farmacoterapia que tienen todo un equipo técnico que hace estudios económicos y que hace estudios de evaluación de tecnologías y todas las comisiones como las que tienen los doctores, son ellos nada más, entonces sí creo que hay que fortalecerlas, que es un poco lo que hablamos hace unos minutos aquí con el doctor Lemgruber, porque ellos tienen que salir de operar una vez por semana y el ratito que están aquí tienen que hacerlo todo. Ellos no tienen un equipo de apoyo, entonces yo creo que hay que darle una vuelta al tema de las comisiones y fortalecerlas pues precisamente, porque hacen un trabajo técnico donde tienen en sus manos decisiones sobre millones de colones y yo creo que es un tema que hay que entrarle, cómo detectamos en la intervención uno de los puntos que hay que entrarle fuerte de hecho, sí quiero adelantarles que en el tema de osteosíntesis hemos buscado hacerle un acompañamiento, contactar por ejemplo, el Instituto de Seguros cómo manejan ellos eso. Ahora le conversábamos al Dr. Lemgruber cómo lo manejan en otros países. Pero, sí creo que es un tema que hay que salir armarlo, porque sí ha estado digamos muy débil en cuanto a recursos y a tiempo, para poder hacer las cosas no sé si ustedes quisieran referirse al tema.

El Dr. Carlos Argumedo interviene y anota:

Buenas tardes. Mi nombre es Carlos Argumedo, yo soy de la Comisión de Ortopedia, refiriéndonos en esa caso en particular, es nada más para que tomen en cuenta que las veces cuando se vino aquí, no nos habíamos percatado del error que se había cometido, de hecho cuando se fue a realizar todo el sistema de compra de osteosíntesis había que revisar un total de tres mil ciento noventa y cinco componentes, que era todo lo que incluía la primera vez que nosotros lo revisamos. Se asignó a la empresa, se le dio visto bueno a la empresa BIOTEC y a la

empresa Synthes de Costa Rica, ya que consideramos que las dos cumplían con lo establecido. Al final, se le asignó a la empresa BIOTEC por el precio más bajo, cuando ellas van y apelan a la Contraloría, lo apelan porque básicamente tenían todos los insumos, la empresa Synthes de Costa Rica alegaba que en el catálogo de todos los componentes que revisamos no venía el de tornillos canulados de 7.0. Entonces, ya procedimos a revisarlo y efectivamente faltaban entre los catálogos algunos de los tornillos canulados de 7.0 y como en la ficha técnica especificaba que tenía que venir completo, entonces se coincidió con la Contraloría que efectivamente no cumplía y por lo tanto se asumió que como teníamos aprobado a Synthes de Costa Rica y BIOTEC pues, si no era BIOTEC teníamos la otra empresa que quedaba que era Synthes de Costa Rica, posteriormente, reclama a la Contraloría y lo que nos indican es que de todos los insumos habían dos placas, que no tenía la empresa Synthes de Costa Rica. De todo lo que ofertaron nosotros en la placa de fémur distal medial, ellos nos presentaron dos placas y nosotros estábamos pidiendo cinco tamaños de placas, no nos habíamos dado cuenta hasta ese momento, revisándolo nos dimos cuenta de que efectivamente solo ofertaron dos tipos de placas. Pedimos el histórico para ver cuánto consumo habían de esas placas a lo largo del contrato previo para tratar de salvar el concurso la licitación y nos dimos cuentas que en tres años y medio de esas placas, que estaban faltando solo se habían utilizado dos entonces nosotros respondimos a la Contraloría que si bien era cierto que faltaban, considerábamos que no era el problema tan representativo como para perder todo el proceso de compra. Se mandó la explicación lo justificamos con los datos que estaban ahí, para no perder el proceso y ellos hacen la resolución de que efectivamente, como se habían pedido cinco y solo en esa específica línea tenían dos había que declararla desierta, como les digo, nosotros cuando venimos aquí a Junta, que vinieron otros compañeros se expuso pero, en ningún momento se tuvo en cuenta esa parte del fallo que teníamos en esa zona, por eso cuando se vino a presentar creímos que la oferta estaba completa, ahí fue donde estuvo el detalle y fue lo que nos hizo ver Contraloría que era mejor declararla infructuosa completa que asumir que por esas dos placas o tres que les hacían falta, podía haber problema para adjudicarlo y eso fue básicamente lo que pasó.

El director Devandas Brenes comenta:

Una vez que se dice que hay que declararla infructuosa la Institución tiene algún margen de maniobra, digamos la Contraloría dijo que hay que declararla infructuosa. Si paso por un montón de comisiones entonces yo no sé digamos qué esperar, si la Contraloría ya dijo hay que declararla infructuosa, no sé si hay algún margen de maniobra institucional como, o si hay que acatar simplemente lo que la Contraloría dice.

La Licda. Adriana Chaves indica:

Tal vez un poco lo que estábamos comentando efectivamente, la Contraloría remite es en un momento que no hay quórum en la Junta Directiva, entonces en este momento inclusive don Mario, estamos solventando el abastecimiento por la vía de dos compras excepcionales.

El director Devandas Brenes continúa y anota:

En general, la Contraloría dijo que hay declarar infructuosa, después dice que se pasó por la condición tal y por la comisión tal, entonces lo que estoy preguntando es eso, si la Contraloría dice que hay que declarar infructuosa si eso es punto final o si no.

Aclara la Arq. Gabriela Murillo:

Lo que dice es que hay que ponerlo, en qué orden hay que ponerlo.

Interviene la Licda. Ileana Badilla y anota:

Tal vez si me permiten, creo entenderle a don Mario que su inquietud va en el sentido de que ya la Contraloría con su resolución le pone punto final a la licitación. Sin embargo, hay que recordar que la Contraloría actúa como un jerarca impropio, ellos no pueden tomar la decisión por nosotros, entonces lo que hacen es precisamente declarar de oficio la nulidad y ordena que lo volvamos a revisar. Claro, haciendo hincapié en todo lo que decían desde el punto de vista técnico y entonces, ahora si nosotros tenemos de conformidad con el médico traerlo a la instancia, que correspondan para que pongamos el acto final, en relación con ese tema sería la declaratoria de infructuosa.

El director Devandas Brenes anota:

Pero si la Contraloría dijo hay que declararlo infructuosa, yo ignorante que soy, digo bueno, pasa para la Junta Directiva para que se declare infructuosa, porque ya la Contraloría dijo no lo mandaría a la comisión tal o la comisión tal, porque diay, para que lo mando ahí, digo yo como para ir aprendiendo. Ahora si me dicen que no que es que la Contraloría, no da la última palabra si no que tiene que ser revisado otra vez, porque en la de menos le volvemos a decir que a la Contraloría que está equivocada, entonces ya cambia, pero si no es así, por la simplificación del trámite digo yo. Esa es mi ignorancia en el tema.

Señala la Arq. Murillo Jenkins:

Tal vez aclarar. Digamos el caso fue a comisión de licitaciones porque el reglamento de la comisión de licitaciones dice que todo caso que va a Junta Directiva tiene que pasar por la comisión, a solicitud de la misma Junta, lo que podríamos hacer en aras de la simplificación de trámites es modificar el reglamento para que en casos como este pues, venga directo aquí.

El director Devandas Brenes indica:

Pero, es que también es una interpretación del reglamento, viene cuando viene para resolver, en fin ya no hablo más simplemente para que lo piensen.

La Licda. Adriana Chaves anota:

No sé si sometemos este acuerdo a votación

El Dr. Macaya Hayes indica:

Algún otro comentario sobre este. Votamos en firme.

Nota: (...) Significa no se comprendió la frase o término.

**Por consiguiente**, se tiene a la vista la nota número GL-1041-2018 del 17 de agosto del año en curso, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística y que, en adelante se transcribe, contiene la propuesta declaratoria de infructuosa el ítem N° 01 de la licitación pública 2016LN-000014-05101, promovida para la adquisición de Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para grandes fragmentos, tramitado mediante la plataforma de compras electrónicas Compr@red:

“Para toma de decisión de la Junta Directiva presento propuesta de declaratoria de infructuosa, del ítem No. 01 de la Licitación Pública No. 2016LN-000014-05101, tramitada mediante la plataforma de compras electrónicas Compr@red, para la adquisición de sistema de osteosíntesis con placa de compresión bloqueante para grandes fragmentos, con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones en la Sesión No. 11-2018, celebrada el 14 de agosto de 2018, en los siguientes términos:

## I DESCRIPCION:

- 1. Objeto:** Ítem 01: Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para grandes fragmentos.

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

## II ANALISIS RECOMENDACIÓN COMISION ESPECIAL DE LICITACIONES:

La Comisión Especial de Licitaciones analiza y recomienda la remisión para la Junta Directiva de la solicitud de declaratoria de infructuosa para el ítem No. 01 de la Licitación Pública No. 2016LN-000014-05101, tramitada mediante la plataforma de compras electrónicas Compr@red, para la adquisición de sistema de osteosíntesis con placa de compresión bloqueante para grandes fragmentos, según consta en el acta de la Sesión No. 11-2018 celebrada el 14 de agosto de 2018, de la cual en lo que interesa se extrae:

### Antecedentes:

- La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en sesión No. 8897, artículo 37°, de fecha 30 de marzo del 2017, adjudicó el presente concurso de la siguiente manera:
- OFERTA No. 02: BIOTEC BIOTECNOLOGÍA DE CENTROAMÉRICA S.A., Oferta en Plaza.**

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>Cantidad referencial</i>	<i>Precio Unitario</i>	<i>Precio total Estimado</i>
<i>01</i>	<i>Sistema de Osteosíntesis con placa de compresión bloqueada para grandes fragmentos. Código 2-72-02-8100.</i>	<i>1200 unidades.</i>	<i>\$ 1.614,00</i>	<i>\$ 1.936.800,00</i>

- Una vez adjudicado el ítem uno de la presente licitación, la empresa **Synthes Costa Rica SCR Limitada**, presentó recurso de apelación ante la Contraloría General de la República en contra de la adjudicación del ítem uno de la presente licitación (página 27 del expediente digital, código de oficio 1880404469), siendo que mediante resolución **R-DCA-0432-2017** de las 08:00 horas del 21 de junio del 2017, el Órgano Contralor resolvió declarar parcialmente con lugar el recurso presentado, indicándole a la administración que debe revisar y analizar los catálogos y literatura original del producto aportada por la adjudicataria en el trámite del recurso de apelación y con estos documentos determinar si dicha empresa cumple o no con lo solicitado por la administración.
- Dado lo anterior, la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en sesión No. 8955, artículo 17°, de fecha 01 de febrero del 2018, re-adjudicó el presente concurso de la siguiente manera:
  - **OFERTA No. 05: SYNTHES COSTA RICA SCR S.A., Oferta en Plaza.**

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>Cantidad referencial</i>	<i>Precio Unitario</i>	<i>Precio total Estimado</i>
<i>01</i>	<i>Sistema de Osteosíntesis con placa de compresión bloqueada para grandes fragmentos. Código 2-72-02-8100.</i>	<i>1200 unidades.</i>	<i>\$ 2.830,00</i>	<i>\$ 3.396.000,00</i>

- Posteriormente, una vez re-adjudicado el ítem uno de la presente licitación, la empresa **Biotec Biotecnología de Centroamérica S.A.**, presentó recurso de apelación ante la Contraloría General de la República en contra de la re-adjudicación del ítem uno de la presente licitación (página 35 del expediente digital, código de oficio 1880420981), siendo que mediante resolución **R-DCA-0399-2018** de las 14:50 horas del 26 de abril del 2018, el Órgano Contralor resolvió lo siguiente:
  1. *DECLARAR SIN LUGAR el recurso de apelación interpuesto por la empresa BIOTEC BIOTECNOLOGIA DE CENTROAMERICA S.A. en contra del acto de readjudicación del ítem 1 de la LICITACIÓN PÚBLICA 2016LN-000014-05101 promovida por la CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL para la adquisición de sistema de osteosíntesis, acto recaído en el ítem 1 a favor de la empresa SYNTHES COSTA RICA SCR LIMITADA, modalidad por consignación.*
  2. *DECLARAR OFICIOSAMENTE LA NULIDAD ABSOLUTA DEL ACTO DE ADJUDICACION del Ítem 1 de la LICITACIÓN PUBLICA 2016LN-000014-05101 mencionada.*
- **Así las cosas, la Comisión Especial de Licitaciones, analizando lo siguiente:**
  - ✓ El acta de recomendación de fecha 24 de mayo del 2018, sesión No. 023-2018, suscrito por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, indicando lo siguiente:

Oferta	Oferente	Ítem 1
02	Biotec Biotecnología de Centroamérica S.A.	No cumple con los requisitos técnicos solicitados en este concurso, por no que NO se recomienda técnicamente.
03	Comercializadora Médica Centroamericana COMECEN S.A.	No cumple con los requisitos técnicos solicitados en este concurso, por no que NO se recomienda técnicamente.
04	Urotec Medical S.A.	No cumple con los requisitos técnicos solicitados en este concurso, por no que NO se recomienda técnicamente.
05	Synthes Costa Rica SCR Ltda.	No cumple con los requisitos técnicos solicitados en este concurso, por no que NO se recomienda técnicamente.

Lo resuelto por la Contraloría General de la República en resolución No. R-DCA-0399-2018 del 26 de abril del 2018.

- **Criterio Legal:**

Mediante oficio **DJ-03806-2018, de fecha 06 de julio del 2018**, la Dirección Jurídica otorga en el cual otorga el visto bueno para que se declare infructuoso el ítem No. 01 del procedimiento por parte de la Junta Directiva.

### **III RECOMENDACIÓN Y PROPUESTA DE ACUERDO:**

Con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de la sesión No. 11-2018, celebrada el 14 de agosto de 2018, así como el aval de la Dirección Jurídica en oficio No. DJ-03806-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Gerencia de Logística recomienda a la Junta Directiva...”,

y habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. Interventora, Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, con base en la recomendación de la Arq. Murillo Jenkins, a cargo de la Gerencia de Logística, que concuerda con los términos del oficio N° GL-1041-2018, teniendo a la vista la autorización de la Contraloría General de la República, mediante la resolución N° RDCA-0399-2018 de fecha 26 de abril del año 2018, considerando el criterio y acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de sesión ordinaria N° 11-2018, celebrada el 14 de agosto de 2018, el aval de la Dirección Jurídica en oficio N° DJ-03806-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente, a través de la plataforma de compra electrónica Compr@red, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** declarar infructuoso el renglón N° 01 (uno) del procedimiento de la licitación pública N° 2016LN-000014-05101, para la adquisición de Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para grandes fragmentos, tramitado a través de la plataforma de compra electrónica Compr@red.

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 17°**

Se tiene a la vista el oficio N° GL-1042-2018, de fecha 14 de agosto del año en curso que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística que contiene la propuesta de adjudicación de la licitación pública N° 2017LN-000009-5101, promovida para la adquisición de Sistemas de Osteosíntesis con placa, varios ítems.

Con base en las siguientes filminas, la exposición se encuentra a cargo de la Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. Interventora, Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios.

1)

**Licitación Pública No.  
2017LN-000009-5101.**

**Sistemas de Osteosíntesis con placa.  
Varios ítems.**

**GL-1042-2018.**



2)

**Antecedentes del Concurso:**

- Fecha de invitación: 12 de junio del 2017. Gaceta No. 110.
- Participantes: 04 oferentes.
- Apertura : 08 de setiembre del 2017.
- Modalidad de la compra: **Por consignación**
- Período: 24 meses, con posibilidad de una prórroga facultativa para un total de 48 meses.

3)

<b>Objeto:</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Ítem 01:</b> Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para medianos fragmentos.</li> <li>• <b>Ítem 02:</b> Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para pequeños fragmentos.</li> <li>• <b>Ítem 03:</b> Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para fracturas de Fémur Proximal.</li> <li>• <b>Ítem 04:</b> Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para Osteotomías.</li> <li>• <b>Ítem 05:</b> Sistema de Osteosíntesis con placas Anatómicas para Pelvis.</li> </ul>
----------------	---

**Participantes:**

Oferta	Oferente	Representante	ITEMS
01	Biotec de Centroamérica S.A.	Oferta en plaza.	02.
02	Synthes Costa Rica SCR Ltda.	Oferta en plaza.	01, 02, 03, 04 y 05.
03	Urotec Medical S.A.	Oferta en plaza.	01.
04	COMECEN S.A.	Oferta en plaza.	01, 04 y 05.

4)

**Análisis Administrativo:**

Se efectuó el 20 de setiembre del 2017 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que todas las ofertas cumplen con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel.

**Criterio Técnico:**

Mediante acta de recomendación suscrita por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, se indica lo siguiente:

Oferta	Oferente	Cumple Técnicamente (Ítems)				
		1	2	3	4	5
01	Biotec de Centroamérica S.A.		X			
02	Synthes Costa Rica SCR Ltda.	✓	✓	X	✓	✓
03	Urotec Medical S.A.	X				
04	COMECEN S.A.	X			X	X
No Participa						

5)

**Razonabilidad del Precio:**

Mediante oficio No. AGM-0429-2018, de fecha 21 de febrero del 2018, el Área Gestión de Medicamentos realiza el correspondiente Estudio de Razonabilidad del Precio para el presente concurso y para los ítems que cumplen con los requisitos administrativos y técnicos solicitados en el cartel, concluyendo de la siguiente manera:

**“..D) Recomendación Final**

De acuerdo con los lineamientos que rigen la metodología utilizada, los elementos descritos y los resultados obtenidos en los escenarios de análisis, a continuación se determina el criterio de razonabilidad según cada ítem:

ITEM	DESCRIPCIÓN	OPONENTE	CRITERIO	% Con respecto al histórico
1	Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para medianos fragmentos.	Synthes Costa Rica SCR, Limitada	Precio Excesivo.	93%
2	Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para pequeños fragmentos.	Synthes Costa Rica SCR, Limitada	Precio Excesivo.	56%
4	Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para OSTEOMIAS.	Synthes Costa Rica SCR, Limitada	Precio Excesivo.	98%
5	Sistema de Osteosíntesis con placas Anatómicas para Pelvis.	Synthes Costa Rica SCR, Limitada	Precio Razonable.	

6)

Criterio Técnico: Mediante oficio CTOT-107-2018 del 17 de mayo del 2018, en folios 2441 al 2442, la Comisión Técnica amplía el criterio anterior señalando los elementos de fondo que imperan en materia salud e indica:

“(…) El sistema de Osteosíntesis con placa de compresión bloqueada se utiliza para realizar osteosíntesis estable para el tratamiento de fracturas del fémur, tibia proximal y distal, húmero, antebrazo, mano y pie.

El sistema de Osteosíntesis con placa de compresión bloqueada para osteotomías se utiliza para realizar osteosíntesis estable de osteotomías variantes, valguizantes y de rotación en el fémur. Además se utiliza para el tratamiento de fracturas del fémur proximal en niños y adolescentes.

El tratamiento no quirúrgico o quirúrgico sin el material adecuado conlleva a múltiples consecuencias contempladas en la literatura mundial, descrito en libros clásicos de ortopedia como en artículos de vanguardia.

Estos sistemas de osteosíntesis son indispensables para el adecuado tratamiento de fracturas que comprometen la superficie articular de cualquier articulación del cuerpo, el incorrecto manejo de tan complejas fracturas conllevará a una artrosis (desgaste) temprana de la articulación. Esto a su vez llevara a la necesidad de más cirugías en los pacientes incluso la incapacidad permanente en personas trabajadoras (repercusión social)

Ingresa el Lic. Guillermo Calderón, abogado de la Dirección Jurídica.

7)

Entre las ventajas que ofrece este sistema están, Estabilidad angular, técnica quirúrgica sencilla, bajo perfil, fijación estable, conservación de la vascularización y movilización temprana.

El impacto que generaría a la Institución no contar con estos insumos provocaría un aumento de la morbilidad en los pacientes y complicaciones como:

- Inmovilización prolongada del paciente.
- Morbilidades asociadas a inmovilización prolongada del paciente (ulcera, trombosis venosa profunda, entre otros)
- Aumento del riesgo de Pseudoartrosis (la no unión de la fractura).
- Mayor probabilidad de consolidación viciosa (consolidación de la fractura en una posición inadecuada, provocando limitación en la función del miembro afectado).
- Riesgo de necrosis avascular de la cabeza femoral (destrucción de la cabeza femoral por irrigación insuficiente).
- Procedimientos quirúrgicos más prolongados que conlleva al aumento riesgo de infección musculoesquelética de difícil manejo (múltiples cirugías y medicamentos de alto costo), en su máxima complicación podría requerir una amputación de la extremidad y hasta la muerte del paciente.

- Daño social y familiar incalculable, ya que el paciente requeriría cuidados permanentes por parte de familiares para poder realizar sus funciones básicas y por consiguiente la solicitud de la respectiva incapacidad.
- Aumento en los días de incapacidad. (...)”

8)



9)

- **Criterio Legal:**

Mediante oficio No. DJ-01517-2018, de fecha 14 de marzo del 2018, la Dirección Jurídica indica que otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto final.

Ampliación de criterio legal: Mediante oficio DJ-03233-2018, de fecha 12 de junio de 2018, visible a folios 2456 al 2458, la Dirección Jurídica concluye:

“En el presente concurso mediante oficio DJ-01517-2018 del 14 de marzo del 2018, esta Dirección Jurídica emitió el aval previo al acto de adjudicación por parte de Junta Directiva.

La Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios atendió la solicitud de justificación sobre el precio excesivo y quedan bajo su exclusiva responsabilidad los elementos vertidos en análisis integral, principalmente, de los aspectos técnicos y de análisis del precio, por lo que no hay obstáculo legal para que el expediente sea enviado nuevamente a la comisión Especial de Licitaciones, para que ésta recomiende a la Junta Directiva la procedencia de la adjudicación de la presente gestión contractual.”

- **Comisión Especial de Licitaciones:**

Acta de Sesión Ordinaria No. 11-2018, celebrada el 14 de agosto de 2018

10)

**Gestiones de solicitud para mejora al precio:**

Mediante oficio SAIM-1067-2018 del 14 de setiembre 2018 se solicita por tercera vez al potencial adjudicatario, la posibilidad de mejorar el precio ofertado

**En oficio de fecha 18 de setiembre del 2018 la empresa señala textualmente:**

*“que en repetidas ocasiones nos han solicitado justificación acerca de los precios ofertados para el concurso en mención, esto de acuerdo con los oficios AGM-0032-2018, AGM-0301-2018 los cuales fueron debidamente atendidos el 25 de enero del 2018 y el 14 de febrero del 2018.*

*De acuerdo con lo mencionado en los oficios citados como referencia, la posición de la compañía se mantiene de la misma manera, por lo que procedemos a manifestarles que no estamos en capacidad de realizar ningún ajuste a los precios inicialmente ofertados.”*

**11) Propuesta de Acuerdo**

Por consiguiente, con base en la información presentada por el Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Logística a.c., y su recomendación, que concuerda con los términos del oficio GL-1042-2018, y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de Sesión Ordinaria No. 11-2018, celebrada el 14 de agosto de 2018, el aval de la Dirección Jurídica en oficios DJ-01517-2018 y DJ-03233-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Junta Directiva Acuerda:

**ACUERDO PRIMERO:**

Declarar infructuoso el ítem No. 03 del concurso 2017LN-000009-05101, por cuanto la única oferta presentada para este ítem (Synthes Costa Rica SCR. Ltda.), no cumple con los requisitos técnicos solicitados en el cartel, según consta en el análisis técnico realizado por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología.

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

**12)**

Acuerdo Segundo:

Adjudicar los ítems No. 01, 02, 04, 05, según el siguiente detalle:

➤ **Oferta No. 02: SYNTHES COSTARICA SCR Ltda., Oferta en Plaza.**

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial de 2 años	Precio Unitario Referencial	Precio total Estimado
01	Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para medianos fragmentos.	7.536 unidades para 2 años.	\$ 1.161,00	\$ 8.749.296,00

Descripción del componente	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
Tornillo para bloqueo 2.7	4	\$ 95,00	\$ 380,00
Tornillo cortical 3.5	4	\$ 29,00	\$ 116,00
Placa bloqueada para peroné distal	1	\$ 665,00	\$ 665,00
Precio unitario total del SISTEMA			\$ 1.161,00

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial de 2 años	Precio Unitario Referencial	Precio total Estimado
02	Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para pequeños fragmentos.	3.768 unidades para 2 años	\$ 999,00	\$ 3.764.232,00

Descripción del componente	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
Tornillo cortical	3	\$ 43,00	\$ 129,00
Tornillo bloqueo	5	\$ 60,00	\$ 300,00
Placa de ángulo variable distal de muñeca palmar	1	\$ 570,00	\$ 570,00
Precio unitario total del SISTEMA			\$ 999,00

13)

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial de 2 años	Precio Unitario Referencial	Precio total Estimado
04	Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión Bloqueada para OSTEOTOMÍAS	600 unidades para 2 años.	\$ 1.142,00	\$ 685.200,00

Descripción del componente	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
Placa de osteosíntesis de codero de 3,5 mm	1	\$ 800,00	\$ 800,00
Tornillo cortical de 3,5 mm	3	\$ 33,00	\$ 99,00
Tornillo para bloqueo de 5 mm	3	\$ 81,00	\$ 243,00
Precio unitario total del SISTEMA			\$ 1.142,00

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial de 2 años	Precio Unitario Referencial	Precio total Estimado
05	Sistema de Osteosíntesis con placas Anatómicas para Pelvis.	96 unidades para 2 años.	\$ 700,00	\$ 67.200,00

Descripción del componente	Cantidad	Precio Unitario	Precio Total
Placa curva de 6 agujeros	1	\$ 400,00	\$ 400,00
Tornillos corticales	6	\$ 50,00	\$ 300,00
Precio unitario total del SISTEMA			\$ 700,00

"Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo BLANQUEO y nunca superior de \$ 13.265.928,00"

Modalidad de la compra: Prorrogable, entregas por consignación: Compra para un periodo de 24 meses, 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 un (01) periodo más de 24 meses, para un total de dos (02) periodos de 24 meses cada uno.

Se retira del salón de sesiones el director Loría.

La Licda. Chaves Díaz expone:

El siguiente sigue siendo un caso de ortopedia de osteosíntesis, precisamente, es una de las ordinarias, con la cual la administración pretende dar continuidad al servicio. Se trata de la licitación 2017LN-000009-5101 sistema de osteosíntesis con placa varios ítems, esta licitación se inicia el 12 de julio de 2017 se publica en La Gaceta Nº 110, participan cuatro oferentes. La apertura se da el 8 de setiembre de 2017, la modalidad de compra recordamos de este insumo se adquiere por consignación, solo la institución paga únicamente lo que consume y tal vez ahora (...) el doctor me ayude. Pero más adelante hay que tener claro que el tema de osteosíntesis no es solo la adquisición de una placa y un tornillo, sino que detrás de esta placa y este tornillo, hay un servicio completo que dan los proveedores que nos brindan el bien. El periodo es 24 meses.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Tenemos una pregunta.

La directora Jiménez Abarca señala:

Buenas tardes. Esto entiendo que es por consignación, pero hay un mínimo que hay que comprarle a la empresa, porque ya nos pasó una vez, que con un proveedor que le compramos los análisis estos de laboratorio no le compramos el mínimo, entonces nos hizo ahí un proceso.

La Licda. Adriana Chaves indica:

Esa es la modalidad según demanda usted está hablando (...), la consignación tiene la facilidad de que usualmente, ellos tienen alguna cantidad de productos en anaqueles en las instalaciones de la Institución, pero los anaqueles son de ellos y tal vez (...) el médico consume una parte de esos productos, solo se paga aquello que se factura una vez puesto en el paciente, porque se trata

de insumos (...) que se colocan en el paciente. Entonces, hasta que pasa toda una frase de control, una vez que el paciente lo tiene puesto, eso es lo que se factura.

La directora Jiménez Abarca comenta señala:

De acuerdo, pero digamos es que la licitación es por trece millones de dólares, entonces, si resulta que la Caja solo consume cinco millones de dólares, solo cinco millones de dólares vamos a cancelar.

Al respecto, indica la Licda. Adriana Chaves:

Exacto y no hay manera (...) no tiene un comportamiento de cantidad mínimas o máximas.

La Licda. Ileana Badilla adiciona:

Sí. Como decía Adriana en realidad aquí no estamos en la modalidad de entrega según demanda, sino que es por consignación y solamente se paga lo que se usa. En consecuencia, no hay ninguna cantidad mínima que haya que reconocerle al proveedor.

Abona la Arq. Murillo Jenkins:

Yo sí quería indicar que ese es un tema que se ha discutido. De hecho nosotros, pensábamos generar a la Contraloría una consulta, porque si hay una discusión, si la Caja debería de garantizar un mínimo para poder garantizar una operación, digamos una sostenibilidad mínima. Pero eso nosotros funcionamos sin un mínimo los proveedores, piden un mínimo en este caso el mínimo no está ahí, pero es un tema que jurídicamente tiene que discutirse, porque el reglamento de Contratación Administrativa no tiene ese requisito de establecer un mínimo.

Prosigue la Licda. Chaves Díaz y anota:

El periodo de esta propuesta es para un periodo de 24 meses, con posibilidad de una prórroga (...) para un total de 48 meses. El objeto contractual, se trata de cinco ítems: el primero es el sistema de osteosíntesis con placa de compresión bloqueada para medianos fragmentos, el numero dos es el sistema de osteosíntesis con placa de compresión bloqueada para pequeños fragmentos y un sistema de osteosíntesis con placa de compresión bloqueada para fracturas de fémur proximal. Tenemos el sistema específico con placa de compresión bloqueada, para osteotomía y el sistema de osteosíntesis con placas (...) para pelvis. Los participantes en licitación son cuatro: la empresa Biotec de Centroamérica S.A. (...) ella cotiza el ítem dos únicamente, *Synthes de Costa Rica* oferta en plaza, nos cotiza los cinco ítems, el uno, dos, tres, cuatro y cinco. Urotec Medical S.A. oferta en plaza nos cotiza solo un ítem, y COMECEN S.A. nos está cotizando tres ítems. Hay un análisis administrativo que se efectuó el 20 de setiembre de 2017, determinando que todas las ofertas (...) resolvemos cumplen con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel. Tenemos el criterio técnico (...), en donde señalan la comisión técnica que los únicos que cumplen con cuatro de los cinco ítems es la empresa *Synthes de Costa Rica* que es la oferta número dos. Una vez realizado el análisis técnico, se realiza la razonabilidad de precios, aquí es muy importante mediante el oficio Nº GL-429-2018 del 21 de febrero de 2018, el Área de gestión de medicamentos realiza el correspondiente estudio. Aquí pueden ver los resultados de

este estudio: tenemos que el ítem uno propuesto por la empresa *Synthes de Costa Rica*, es catalogado con precio excesivo en porcentaje y monto. El porcentaje es un 93%, este porcentaje es con respecto de las compras históricas de la institución. El ítem 2) también es un precio excesivo, un 56% con respecto a las compras históricas institucionales, el ítem 3) recordemos que no cumple ninguna de las empresas, se está proponiendo declarar infructuoso, porque ninguna de las empresas cumple y el ítem 4), también, precio excesivo con un 98%, por encima del precio histórico de la institución y tenemos el ítem 5) que ese (...).

Interviene la directora Abarca Jiménez y pregunta:

Usted podría ampliar, por qué las otras no cumplieron o qué fue lo que pasó.

Responde el Dr. Carlos Argumedo:

Buenas tardes. Nada más para aclarar no manejo el dato específico de cada una, pero nosotros básicamente entre lo que pedimos es que nos tienen que presentar una muestra del producto que pretenden venderle a la Institución. En este caso, varias de las empresas no presentaron muestra de determinadas placas, tornillos que se presentaron incluso se les mando a subsanar para que entregaran. Posteriormente, no entregaron muestras y en el caso de otras empresas. es que por ejemplo no tienen el visto bueno del Ministerio de Salud, entonces no tienen los EMB que se solicita como requisito. Para este tipo de compras, se solicita que cumplas las normas ASTM que es para control de calidad del producto, que son las que se usan en los Estados Unidos, para ver que efectivamente lo que nos estén vendiendo sea lo que ellos dicen, certificado por un laboratorio, que es aparte de las empresas y se pide también que cuente con el EMB, que es el visto bueno del Ministerio de Salud. Entonces, el Registro Sanitario sí, que lo tengan inscrito entonces, por ejemplo, hay empresas que no presentaron el EMB de ciertos componentes, que se solicitaban, no estaban autorizados por el Ministerio de Salud y en otros casos, no entregaron muestras a todas las que no entregaron, se les envió a subsanar y ninguna entregó o también, otras cosas es porque ya nos pasó, como lo mencionaba antes con lo de la Contraloría que tienen catálogos, incompletos. De hecho una empresa nos contestó, le mandamos a decir que en el catálogo no venía un determinado producto, que estaban ofreciendo y nos indicaron que es que el fabricante, como es un producto nuevo no tienen catálogo. Entonces, por lo mismo que paso con la Contraloría y si no tenemos el catálogo, tenemos que asumir que queda fuera y eso es en términos generales, sin entrar en detalles en cada una de ellas, porque se aprobó una o se descartaba.

Prosigue la Licda. Adriana Chaves y anota:

Como les comentaba precisamente uno de los (...), obviamente, es el análisis de la razonabilidad de precios eso no significa, recordemos y lo ha dicho la Contraloría en varias oportunidades, que aunque un producto tenga un precio relativamente excesivo, no haya posibilidad de adjudicar en esa línea, lo que hacemos es solicitar nuevamente un criterio a la Comisión Técnica y tal vez, aprovecho que están aquí, ellos hacen una serie de afirmaciones o expresa, cuál es la funcionalidad del objeto contractual y qué sucedería si nos quedamos sin este objeto. En este caso, una licitación, entonces, un poco lo que nos decían es que el sistema de osteosíntesis con placa de compresión bloqueada se utiliza para realizar osteosíntesis estable, para el tratamiento de fracturas de fémur, tibia proximal distal, humero, antebrazo, mano y pie. El

sistema de osteosíntesis con placa de compresión bloqueada para osteotomía se utiliza para realizar osteosíntesis estables y osteotomía variante, valguisantes y de rotación en el fémur. Además, se utiliza para el tratamiento de fracturas en el fémur proximal en niños y adolescentes, el tratamiento, no quirúrgico o quirúrgico, sin el material adecuado, conlleva múltiples consecuencias contempladas en la literatura mundial, descritas en libros clásicos de Ortopedia como en artículos de vanguardia. Estos sistemas de osteosíntesis son indispensables para el adecuado tratamiento de fracturas, que comprometen la superficie articular de cualquier articulación del cuerpo. El manejo incorrecto de tan complejas, fracturas conlleva a una artrosis temprana de la articulación, esto a su vez llevará a la necesidad de más cirugías en los pacientes. Incluso la incapacidad permanente de personas trabajadoras, entre las ventajas que ofrece este sistema, está la estabilidad angular técnica, quirúrgica sencilla bajo perfil fijación, estable conservación de la vascularización y movilización temprana. El impacto que generaría a la institución no contar con estos insumos provocaría un aumento en la morbilidad de los pacientes y complicaciones, como inmovilización prolongada del paciente, morbilidades asociadas a inmovilización prolongada, aumento del riesgo de pseudoartrosis, mayor probabilidad de consolidación viciosa, riesgo de necrosis vascular de la cabeza femoral, son procedimientos quirúrgicos más prolongados que conllevan el aumento de infección. Músculo esquelético de difícil manejo, en su máxima complicación podría requerir una amputación de la extremidad y hasta la muerte del paciente, daños sociales y familiar incalculable, ya que el paciente requeriría cuidados permanentes por parte de familiares, para poder realizar sus funciones básicas, por consiguiente la solicitud de la respectiva incapacidad y aumento en días de incapacidad. Dada la justificación que nos da la Comisión Técnica, lo que se hace nuevamente es solicitar al órgano que hace la razonabilidad de precios, que realiza el estudio financiero y quien determina que el resultado sigue siendo el mismo, lo que se hace en el estudio financiero y tal vez la Licda. Sherry Alfaro nos ayuda un poco, es pedir y acreditar con el proveedor cuáles son las razones del precio ofertado. Sin embargo, a pesar de que se hace un segundo estudio, no es posible, o por lo menos los documentos que se acreditan, no logran fundamentar cual es la razón del precio

La Licda. Sherry Alfaro expone:

Buenas tardes. En el caso de compras de estos médicos (...), se utiliza una metodología establecida por la Gerencia de Logística, esta metodología implica revisar los precios de oferta de los oferentes, (...) precios históricos, precios de referencias y consulta al oferente. En este caso, particular se tiene un único oferente que cumple con los requerimientos técnicos y por lo tanto, no se tiene una posibilidad con respecto a otras ofertas, lo que se recurre es a los precios históricos que en este caso, sí reflejan un aumento muy por encima de los parámetros que se tienen establecidos, que como lo vieron anteriormente, era un 50%, un 90% de la licitación última que realizó la Institución, a este mismo oferente. En este caso, se consulta al oferente y se trata por distintas ocasiones mediante reuniones, solicitudes formales, documentar y poder comprobar la estructura de costos que él tiene, comprobar que los precios ofertados sean razonables y de acuerdo con lo que él está presentando. Sin embargo, eso no se logra, él explica que por una situación de que un cambio en su estructura de costos ha ajustado todos sus precios hacia el alza. Sin embargo, esto no se logra demostrar con la documentación que él presenta. Esto, básicamente, con respecto de otros precios de referencia, se tiene los precios que tiene el Instituto Nacional de Seguros (INS); sin embargo, por ser cantidades mayores las que adquiere la Caja, al realizar la comparación no resulta tampoco razonable. puesto que las diferencias son muy leves entre los precios que tiene el INS y la Caja. Entonces, para algunos de los ítems que

se pudieron verificar, con respecto a esa información, tampoco se logró llegar a determinar que fuera razonable. Entonces, con base en todos a estos criterios se determina exceso de los precios de los ítems 1), 2), 4) y el 5), no se tenía una referencia precio histórico sino que se recurre a información que sí se logró determinar en el INS y éste sí se ubica como un precio razonable.

La Arq. Gabriela Murillo anota:

Yo sí quisiera acotar algunas circunstancias digamos de lo que hemos visto. La empresa *Synthes de Costa Rica*, es comprada por *Johnson & Johnson* hace tres años. *Johnson & Johnson* no solo adquiere *Synthes de Costa Rica*, sino que también adquiere otra empresa CIMER, viene adquiriendo empresas en eso, y básicamente cuando entra *Johnson & Johnson*, pues ellos cambian toda la política de precios -por decir así- y el abordaje comercial que les dan. Entonces, se produce un incremento de precios que, básicamente, lo ponen así, pero no logran explicar o por lo menos no se abren a explicar. Ellos tendrán sus razones internas, pero no las manifiestan por lo menos, para poder hacer un análisis interno, sino que aducen son temas de empresa y hacen un incremento significativo de los precios. Hay que recordar que esto no es solo un tema de una venta de insumos, aunque el insumo tiene un precio en el mercado. El tema es que detrás hay un servicio, cuál es el servicio, que hay unos gabinetes en los quirófanos que tienen producto y entonces, el cirujano cuando está haciendo su proceso, le pide el producto que le van a incorporar al paciente. Eso tiene que ser repuesto en ese mismo momento, entonces, hay un personal de la empresa que está en sala, que en el momento que se gastan tres, cuatro tornillos de una placa, él va y hace la reposición, pero además atrás debe tener producto en almacén, producto en el país, tiene que haber una logística. Entonces, todo ese servicio se carga al costo del producto, entonces, digamos, uno dice esto compararlo con otro país, habría que ver esos costos de mano de obra, y traslado y logística. Lo que sí es cierto, es que la empresa no logra explicar bien el tema, lo cierto es que se mantiene en esos precios y nosotros sí consideramos que la Institución, está con una situación complicada hay un abastecimiento de 22 hospitales, esta licitación está desde el 2017, es una licitación, tardó más de un año en resolverse, prácticamente, 18 meses en resolverse y realmente, montar otra licitación, entraríamos en una cadena de compras y nos podríamos poner en riesgo, y no vamos a garantizar otros precios, ni otra empresa.

Prosigue la Licda. Chaves y anota:

Como les decía la señora gerente y les comentaba, (...) un análisis, un poco más profundo, usualmente, lo que hace el órgano que analiza la razonabilidad de precios, es que solicita al oferente o al potencial adjudicatario, una mejora al precio. En realidad en esta oportunidad se hizo dos veces. Sin embargo, se mantiene el tema de precios excesivo, incluso, el órgano que razona el precio nos hace un señalamiento de carácter jurídico. Básicamente, dice que bajo lo descrito tanto técnico y jurídico, el precio esta área de gestión estima que bajo las circunstancias en las que se encuentra, enfrentada la institución respecto de la necesidad de los procedimientos quirúrgicos de osteosíntesis, recomienda y justifica contratar con el único oferente avalado. Esto considerando ser en este procedimiento de compra, la única alternativa viable para suplir las necesidades actuales; asimismo, en términos jurídicos, hicimos una indagatoria en el tema del derecho de la salud, que es lo que nos ha señalado la Sala Constitucional de manera reiterada, de hecho este es un voto icónico y lo que señala, es que el derecho a la vida se encuentra especialmente protegido en todo estado de derecho moderno y en consecuencia, el derecho a la salud, cualquier criterio económico que pretendiera ser negatorio, el ejercicio de tales derechos

debe ceder en importancia, pues como ya se indicó, sin el derecho a la vida los demás derechos resultarían inútiles. Aquí, es un poco como decía doña Gabriela, resguardando la continuidad del servicio, con el compromiso claro está y como lo decía el Dr. Brenes, de que el equipo que en este momento está interviniendo, la Dirección de Aprovisionamiento que estamos trabajando con la Gerencia de Infraestructura y con el órgano técnico, hacer la indagatoria de mercado, para revisar ese plan b) que el doctor realmente nos señalaba determinar, estos elementos que habíamos conversado con el doctor, básicamente, la posibilidad de regionalizar el país, porque realmente lo que no hemos encontrado es una empresa que pueda sostener el negocio a ese volumen, para proveernos el servicio a los 22 hospitales. Entonces, algunas posibilidades que hemos estado indagando, es si existen empresas que por lo menos, sostengan la provisión en algunos hospitales. Es importante que ustedes conozcan, hicimos esta semana, inclusive, un tercer intento con la empresa solicitándole una mejora al precio, de parte de la Dirección de Aprovisionamiento, la empresa lo que nos contesta es, perdón esa es la que existe. Tenemos el criterio legal que fue emitido mediante oficio N° DJ-01517-2018, el 14 de marzo en donde la Dirección Jurídica otorga un visto bueno. En razón del tema del precio excesivo, se le solicita a la Dirección Jurídica, una ampliación del criterio y lo que nos señala es, en el presente concurso mediante oficio N° DJ-1517-18 del 14 de marzo, esta Dirección Jurídica emitió el aval previo al acto de adjudicación por parte de Junta Directiva. La Dirección de Aprovisionamiento Bienes y Servicios, atendió la solicitud de justificación del precio excesivo y quedan bajo su exclusiva responsabilidad, los elementos vertidos en el análisis integral, principalmente de los aspectos técnicos y de análisis del precio, por lo que no hay obstáculo legal para que el expediente sea enviado nuevamente a la Comisión de Licitaciones, para que ésta recomiende a la Junta Directiva, la procedencia de la adjudicación de la presente gestión contractual. La Comisión de Licitaciones revisa la licitación el 14 de agosto del 2018, nos remite el visto bueno y como le señalaba antes, se realiza una tercera gestión, en realidad de mejora al precio ante el potencial adjudicatario y lo que nos contesta el oferente, es que en repetidas ocasiones nos han solicitado justificación acerca de los precios ofertados, para el concurso en mención, esto de acuerdo con los oficios AGM. Como les comentaba, este es el órgano que realiza la razonabilidad de precios N° AGM-32-2018, N° AGM-301-2018 los cuales fueron debidamente atendidos, el 25 de enero del 2018 y el 14 de febrero del 2018 de acuerdo con lo mencionado. Los oficios citados como referencia la posición de la compañía se mantiene de la misma manera, por lo que procedemos a manifestarle, que no estamos en capacidad de realizar ningún ajuste a los precios inicialmente ofertados. La propuesta de acuerdo por consiguiente: con base en la información presentada por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Logística a/c y su recomendación que concuerda con los términos del oficio N° GL-1042-2018 y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones, que consta en acta de sesión ordinaria número 11-2018 celebrada el 14 de agosto de 2018, el aval de la Dirección Jurídica en el oficio N° DJ-01517-2018 y N°DJ-03233-2018, además de los elementos, que se tienen como acreditados en el expediente de la compra la Junta Directiva acuerda: Acuerdo primero: declarar infructuoso el ítem 3) del concurso 2017LN-9-05-101, por cuanto la única oferta presentada para este ítem por *Synthes de Costa Rica.*, no cumple con los requisitos técnicos solicitados en el cartel, según consta en el análisis técnico realizado por la Comisión Técnica, Normalización y Compra de Ortopedia y Traumatología, todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de la solicitud de cotización y las ofrecidas por la firma adjudicataria -perdón- por la firma oferente. El Acuerdo Segundo sería: adjudicar los ítems número 1), 2), 4) y 5), según el siguiente detalle: el ítem 1) sistema de osteosíntesis con placa de compresión bloqueada, para medianos fragmentos. la cantidad referencial en dos años son 7.536 unidades para dos años, el precio

unitario es de mil ciento sesenta y un dólares, para un precio total estimado de ocho millones setecientos cuarenta y nueve mil doscientos noventa y seis dólares. El ítem 2) sistema de osteosíntesis con placa de compresión bloqueada para pequeños fragmentos, cantidad referencial para dos años 3.768 unidades. precio unitario de referencial novecientos noventa y nueve dólares, precio total estimado tres millones setecientos sesenta y cuatro mil doscientos treinta y dos dólares. Como ustedes pueden ver cada uno de estos ítems, están compuestos por distintos componentes, que están tazados por precios unitarios y al final, son los que dan el precio total de cada ítem. El ítem 4) sistema de osteosíntesis con placa de compresión bloqueada para osteotomías 600 unidades para dos años, un precio referencial unitario mil ciento cuarenta y dos dólares, precio total seiscientos ochenta y cinco mil doscientos dólares. El ítem 5) sistema de osteosíntesis con placas anatómicas para pelvis, son 96 unidades para dos años, el precio unitario setecientos dólares un precio total estimado sesenta y siete mil doscientos dólares. Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo vía anual y nunca superior de trece millones doscientos sesenta y cinco mil novecientos veintiocho dólares. La modalidad de la compra prorrogable, entrega por consignación, compra para un periodo de 24 meses con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en los expedientes los estudios que comprueban la razonabilidad de precios y condiciones de mercado, que beneficien los intereses institucionales hasta por un periodo máximo de 24 meses, para un total de dos años, dos periodos de 24 meses cada uno.

Indica la Arq. Murillo:

Tal vez explico el último párrafo. Lo que indica es que solo se prórroga, o sea, al momento de prorrogar, no que sea una prórroga automática si no que tres meses antes, se hace una consulta de mercado y si existen precios más ventajosos o el mercado cambio habría necesidad de, creo que son seis meses antes.

Al respecto, indica la Licda. Chaves:

Inclusive, en estos casos que se inicia un año antes.

La Gerente de Logística a/c continúa y anota:

Un año antes sí. Bueno, se harían los estudios de mercado y se encuentran precios más favorables o hay un cambio en el mercado más favorable para la Caja, pues entonces no se amplía la compra sino que se va a una contratación nueva, entonces, quedamos sujetos a las consultas.

El director Devandas Brenes comenta:

Presidente y compañeros. Yo voy a votar a favor de la recomendación de la Gerencia de Logística con un mal sabor de boca, porque no me parece que con los antecedentes que se han presentado en la relación con esta empresa, sigamos en alguna medida sujetos a una negociación casi forzada no me gusta. Pero de nuevo, está de por medio el tratamiento a los pacientes que requieran de estos insumos. Sí me parece que de manera inmediata no esperarse un año o un año antes de manera inmediata, debería nuestra Gerencia de Logística empezar a estudiar e investigar la posibilidad de que este tipo de relación se modifique, porque veamos si nos esperamos a que falte un año y tomando en cuenta lo que tardan los procesos licitatorios, la práctica es que llegamos aquí con el cuchillo en el cuello y no hay otra opción que volver a prorrogar, porque de

nuevo se nos presenta el problema que si no se prorroga, ya quedamos en desabastecimiento. Entonces, yo le agregaría a ese acuerdo si les parece, digamos que de manera inmediata, se empiece a explorar la posibilidad de resolver esto de una manera más adecuada. Esa es mi posición en este tema. Yo he insistido, incluso, aquí es complejo, no voy a insistir en eso pero buscar otras formas de comprar, de surtir las necesidades institucionales. Eso nada más, Presidente.

El Dr. Macaya Hayes manifiesta:

Yo quisiera también hacer uso de la palabra, de igual forma como expresó don Mario, hay un mal sabor de boca en esta situación, porque no hay otra y la empresa lo sabe, es una situación que se nos presenta hoy para una decisión. Es una situación heredada, por la modalidad de compra en consignación que facilita la disponibilidad de las piezas en el momento oportuno. Se realizó en su momento así, pero el inconveniente es que al final, cuando se termine el plazo se va todo el inventario y quedamos en cero. Entonces, no es que hay un inventario ahí que nos permite seguir funcionando unos meses más o un año más, después de que termina el contrato, porque es por consignación. Entonces, una vez que se terminan todas las piezas, se van y terminamos en cero y eso pone en grave peligro la vida humana, en los pacientes que se van a estar viendo, porque todos los días se ven pacientes que necesitan de estas piezas. No hay alternativa por los plazos, no ha sido posible mejorar el precio, a pesar de que se subió muy por encima de donde estaba antes. Por lo tanto, sabemos que precios mejores son posibles, entonces, un tema es capacidad de poder reducir costos y otra es voluntad de reducir precios y esto pues, no lo estamos viendo. Me parece muy necesario evolucionar a otro sistema de manejo de estas piezas de ortopedia, el hecho de que ya está implementado en el Hospital del Trauma, otro sistema que tiene varios proveedores demuestra que sí es posible, todas estas empresas tienen fines de lucro. Entonces, si les interesa una o un hospital el del trauma, pues más les va a interesar tener 22 hospitales, ese es el fin de toda empresa crecer, entonces, sí es posible. Por recomendación de la Gerencia de Logística, por criterio jurídico de que la vida humana prevalece en todas estas situaciones es el bien máximo, tiene la absoluta supremacía en estas decisiones, es que yo no veo otra opción que votar a favor de esta licitación. No sé si alguien tiene otro comentario, consultas y preguntas. Le da la palabra al director Salas Chaves,

El director Salas Chaves comenta:

(...) la dinámica de Ortopedia es tal en el quirófano que requiere de una disponibilidad de todos los elementos en conjunto, para que pueda tomar rápidamente una decisión. Esa decisión, no siempre es el ortopedista por el ojo y por la experiencia pide un tamaño, pero a veces no es ese el tamaño, a veces es un milímetro menos. Entonces, (...) abre y le cambia una por otra, pero a la velocidad del rayo, eso funciona sobre la marcha con el paciente ahí expuesto sangrando (...). Le pone el otro, es sumamente ágil, entonces, uno requiere tenerle esa posibilidad al ortopedista, para poder efectivamente sacar esa fila inmensa que tienen, porque operaron ese; pero hay diez iguales afuera o peores y en emergencias, ya lo están llamando de que tiene más; puede pasar toda la noche en eso perfectamente. Ahora, cuando eso es en 20 hospitales es complicadísimo, por eso yo pienso que hay que buscar un plan b urgente, que nos permita en Pérez Zeledón, en Limón y en Liberia, poder tener esa misma posibilidad de apoyar una especialidad que tiene esa dinámica, que no puede ser de otra manera, con el mismo sabor de boca amargo, pero no hay más.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Algún otro comentario. Bueno. Entonces, votamos por esta adjudicación. En firme.

**Por consiguiente**, se tiene a la vista el oficio N° GL-1042-2018, de fecha 14 de agosto del año en curso que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística y que, en adelante se transcribe en lo pertinente, contiene la propuesta de adjudicación de la licitación pública N° 2017LN-000009-5101, promovida para la adquisición de Sistemas de Osteosíntesis con placa, varios ítems:

“Para toma de decisión de la Junta Directiva presento propuesta de adjudicación y declaratoria de infructuoso, de la Licitación Pública No. 2017LN-000009-5101, para la adquisición de Sistemas de Osteosíntesis con placa, varios ítems, con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones en la Sesión Ordinaria No 11-2018, celebrada el 14 de agosto de 2018, en los siguientes términos:

#### **I DESCRIPCION:**

- **Ítem 01:** Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para medianos fragmentos.
- **Ítem 02:** Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para pequeños fragmentos.
- Objeto:** • **ítem 03:** Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para fracturas de Fémur Proximal.
- **Ítem 04:** Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para Osteotomías.
- **Ítem 05:** Sistema de Osteosíntesis con placas Anatómicas para Pelvis.

Mediante oficio No. AABS-0426-2018, y AABS-0925-2018, se asigna el trámite correspondiente, para que el mismo sea avalado por la Comisión Especial de Licitaciones, para el respectivo acto final por parte de la Junta Directiva.

#### **II ANALISIS RECOMENDACIÓN COMISION ESPECIAL DE LICITACIONES:**

La Comisión Especial de Licitaciones analiza y recomienda la remisión para la Junta Directiva de la solicitud de adjudicación para la Licitación Pública No.2017LN-000009-5101, para la adquisición de Sistemas de Osteosíntesis con placa, varios ítems, según consta en el acta de la Sesión Ordinaria No. 11-2018, celebrada el 14 de agosto de 2018, de la cual en lo que interesa se extrae:

#### **Antecedentes:**

- **Invitación:** 12 de junio del 2017, en el diario oficial La Gaceta No. 110. Folio 104.
- **Apertura:** 08 de setiembre del 2017.
- **Modalidad de la compra:** Modalidad de la compra: Prorrogable, entregas por consignación: Compra para un **período de 24 meses (BIANUAL)**, 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 un (01) período más de 24 meses, para un total de dos (02) períodos de 24 meses cada uno.

- **Participantes:**

Oferta	Oferente	Representante	ITEMS
01	Biotec de Centroamérica S.A.	Oferta en plaza.	02.
02	Synthes Costa Rica SCR Ltda.	Oferta en plaza.	01, 02, 03, 04 y 05.
03	Urotec Medical S.A.	Oferta en plaza.	01.
04	COMECEN S.A.	Oferta en plaza.	01, 04 y 05.

- **Análisis Administrativo:**

Se efectuó el 20 de setiembre del 2017 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que todas las ofertas cumplen con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel.

- **Criterio Técnico:**

Mediante acta de recomendación suscrita por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, se indica lo siguiente:

Oferta	Oferente	Cumple Técnicamente (Ítems)				
		1	2	3	4	5
01	Biotec de Centroamérica S.A.		X			
02	Synthes Costa Rica SCR Ltda.	✓	✓	X	✓	✓
03	Urotec Medical S.A.	X				
04	COMECEN S.A.	X			X	X

*No Participa*

**Ampliación de Criterio Técnico:** Mediante oficio CTOT-107-2018 del 17 de mayo del 2018, en folios 2441 al 2442, la Comisión Técnica amplía el CTOT-036-2018 e indica:

“(…) El sistema de Osteosíntesis con placa de compresión bloqueada se utiliza para realizar osteosíntesis estable para el tratamiento de fracturas del fémur, tibia proximal y distal, húmero, antebrazo, mano y pie.

El sistema de Osteosíntesis con placa de compresión bloqueada para osteotomías se utiliza para realizar osteosíntesis estable de osteotomías variantes, valguizantes y de rotación en el fémur. Además se utiliza para el tratamiento de fracturas del fémur proximal en niños y adolescentes.

El tratamiento no quirúrgico o quirúrgico sin el material adecuado conlleva a múltiples consecuencias contempladas en la literatura mundial, descrito en libros clásicos de ortopedia como en artículos de vanguardia.

Estos sistemas de osteosíntesis son indispensables para el adecuado tratamiento de fracturas que comprometen la superficie articular de cualquier articulación del cuerpo, el incorrecto manejo de tan complejas fracturas conllevará a una artrosis (desgaste) temprana de la articulación. Esto a su vez llevará a la necesidad de más cirugías en los pacientes incluso la incapacidad permanente en personas trabajadoras (repercusión social)

Entre las ventajas que ofrece este sistema están, Estabilidad angular, técnica quirúrgica sencilla, bajo perfil, fijación estable, conservación de la vascularización y movilización temprana.

El impacto que generaría a la Institución no contar con estos insumos provocaría un aumento de la morbilidad en los pacientes y complicaciones como:

- Inmovilización prolongada del paciente.
  - Morbilidades asociadas a inmovilización prolongada del paciente (ulcera, trombosis venosa profunda, entre otros)
  - Aumento del riesgo de Pseudoartrosis (la no unión de la fractura).
  - Mayor probabilidad de consolidación viciosa (consolidación de la fractura en una posición inadecuada, provocando limitación en la función del miembro afectado).
  - Riesgo de necrosis avascular de la cabeza femoral (destrucción de la cabeza femoral por irrigación insuficiente).
  - Procedimientos quirúrgicos más prolongados que conlleva al aumento riesgo de infección musculoesquelética de difícil manejo (múltiples cirugías y medicamentos de alto costo), en su máxima complicación podría requerir una amputación de la extremidad y hasta la muerte del paciente.
  - Daño social y familiar incalculable, ya que el paciente requeriría cuidados permanentes por parte de familiares para poder realizar sus funciones básicas y por consiguiente la solicitud de la respectiva incapacidad.
  - Aumento en los días de incapacidad. (…)
- **Razonabilidad del Precio:**

Mediante oficio No. AGM-0429-2018, de fecha 21 de febrero del 2018, el Área Gestión de Medicamentos realiza el correspondiente Estudio de Razonabilidad del Precio para el presente

concurso y para los ítems que cumplen con los requisitos administrativos y técnicos solicitados en el cartel, concluyendo de la siguiente manera:

**“...D) Recomendación Final**

*De acuerdo con los lineamientos que rigen la metodología utilizada, los elementos descritos y los resultados obtenidos en los escenarios de análisis, a continuación, se determina el criterio de razonabilidad según cada ítem:*

<b>ÍTEM</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>OFERENTE</b>	<b>CRITERIO</b>
1	<i>Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para medianos fragmentos.</i>	<i>Synthes Costa Rica SCR, Limitada</i>	<i>Precio Excesivo 93%.</i>
2	<i>Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para pequeños fragmentos.</i>	<i>Synthes Costa Rica SCR, Limitada</i>	<i>Precio Excesivo 56%.</i>
4	<i>Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para OSTEOMIAS.</i>	<i>Synthes Costa Rica SCR, Limitada</i>	<i>Precio Excesivo 98%.</i>
5	<i>Sistema de Osteosíntesis con placas Anatómicas para Pelvis.</i>	<i>Synthes Costa Rica SCR, Limitada</i>	<i>Precio Razonable.</i>

**Ampliación de Razonabilidad de Precios:**

Mediante oficio AGM-1197-2018 del 23 de mayo del 2018, Área de Gestión de Medicamentos, folios 2443 a 2445 amplia de la siguiente manera:

“(…) Ahora bien, considerando aspectos jurídicos, podrían considerarse lo siguiente, tal y como ya ha sido pronunciado por la Contraloría General de la República en cuanto a:

- a) Sobre el Estado Social de Derecho.**

La idea de un Estado Social de Derecho deviene y encuentra su génesis en la Constitución Política, específicamente del artículo 50, a saber:

*“El Estado procurará el mayor bienestar a todos los habitantes del país, organizando y estimulando la producción y el más adecuado reparto de la riqueza.*

*Toda persona tiene derecho a un ambiente sano y ecológicamente equilibrado.*

*Por ello, está legitimidad para denunciar los actos que infrinjan ese derecho y para reclamar la reparación de daño causado.*

*El Estado garantizará, defenderá y preservará ese derecho.*

*La Ley determinará las responsabilidades y las sanciones correspondientes”*

- b) Sobre el derecho a la Salud.**

El derecho a la salud se encuentra relacionado directamente con aquellas prestaciones que el Estado Social de Derecho se encuentra obligado a desarrollar, mantener y mejorar, sobre todo

cuando valores supremos como la vida y la salud se encuentran de por medio. Por fuerza entonces, el Estado debe tutelar esos valores, obligación impuesta no sólo desde de la Constitución Política en su artículo 21 al establecer que la vida humana es inviolable, sino también en diversos instrumentos internacionales suscritos por el país como la Declaración Universal de Derechos Humanos, la Convención Americana sobre Derechos humanos, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos.<sup>6</sup>

**Finalmente, con respecto al análisis del precio, vale indicar lo siguiente:**

- Tal y como puede observarse en el estudio de razonabilidad de precio visible en folios 2322 al 2378, dicho estudio arroja precio excesivo, toda vez que se cumplieron todos los aspectos relacionados a la metodología de razonabilidad de precios establecida institucionalmente.
- Así mismo, considerando lo establecido o indicado por la parte técnica, vale indicar que, dentro del expediente administrativo que ampara dicha contratación, existe el criterio colegiado de la Comisión de Ortopedia y Traumatología donde claramente se indica que de tres ofertas participantes, solamente una empresa cumple técnicamente con los requisitos para suplir las necesidades institucionales para dicho Sistema de Osteosíntesis.

Por lo tanto, bajo lo descrito tanto, técnico, jurídico y de precio, esta Área de Gestión estima que bajo las circunstancias a las que se encuentra enfrentada la Institución respecto a la necesidad de los procedimientos quirúrgicos de Osteosíntesis, recomienda o justifica contratar con el único oferente avalado, esto considerando ser en este procedimiento de compra la única alternativa viable para suplir las necesidades actuales. (...)"

• **Criterio Legal:**

Mediante oficio No. DJ-4865-2017, de fecha 16 de agosto del 2017, la Dirección Jurídica indica que otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto final.

La Comisión Especial de Licitaciones con oficio CEL-0013-2018 del 10 de mayo del 2018, solicita que se amplíe el criterio técnico y el criterio de razonabilidad. Así como un nuevo posterior envío a la Dirección Jurídica.

**Ampliación de criterio legal:**

Mediante oficio DJ-03233-2018, de fecha 12 de junio de 2018, visible a folios 2456 al 2458, la Dirección Jurídica concluye:

*“Con fundamento y motivación en las consideraciones precedentes se concluye lo siguiente:*

---

<sup>6</sup> Voto No. 066400 del año 2005 de la SALA CONSTITUCIONAL DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. San Jose, a las diecisiete horas con veintidós minutos del treinta de mayo del dos mil cinco.

*En el presente concurso mediante oficio DJ-01517-2018 del 14 de marzo del 2018, esta Dirección Jurídica emitió el aval previo al acto de adjudicación por parte de Junta Directiva.*

*La Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios atendió la solicitud de justificación sobre el precio excesivo y quedan bajo su exclusiva responsabilidad los elementos vertidos en análisis integral, principalmente, de los aspectos técnicos y de análisis del precio, por lo que no hay obstáculo legal para que el expediente sea enviado nuevamente a la comisión Especial de Licitaciones, para que ésta recomiende a la Junta Directiva la procedencia de la adjudicación de la presente gestión contractual.”*

**Presupuesto:** Partidas presupuestarias No. 2219 se han separado y se encuentran disponibles los recursos, para hacer frente al compromiso que genera este concurso.

**Sanción a Proveedor:** El oferente recomendado no está inhabilitado.

**Fodesaf:** El oferente recomendado no tiene deuda con FODESAF.

**Consulta de Morosidad:** El oferente recomendado se encuentra al día con el pago de cuotas obrero-patronales.

**Consulta Impuesto a Personas Jurídicas:** El oferente recomendado se encuentra al día.

### **III RECOMENDACIÓN Y PROPUESTA DE ACUERDO:**

Con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de la Sesión Ordinaria No. 11-2018, celebrada el 14 de agosto de 2018, así como el aval de la Dirección Jurídica en oficio No. DJ-4865-2017 y DJ-03233-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Gerencia de Logística recomienda a la Junta Directiva...”,

teniendo a la vista el acta recomendación técnica de la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología en la sesión ordinaria N° 059-2017, celebrada el 5 de diciembre de 2017, “*si cumple con los requisitos técnicos solicitados en este concurso y obtiene el 100% en la tabla de ponderación*”; el acuerdo de aprobación en la sesión ordinaria N° 11-2018 del 14 de agosto de 2018 de la Comisión Especial de Licitaciones, así como el análisis de la razonabilidad de precios, firmado por el licenciado Pablo Cordero Méndez, Jefe a.i. del Área Gestión Medicamentos de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, y el licenciado Melvin Hernández Rojas, Analistas del Área Gestión de Medicamentos, relativo al estudio de precios basado en la metodología para la determinación de la “*Razonabilidad de precios en procedimientos de compra de medicamentos, insumos médicos, reactivos químicos, textiles y vestuario, impresos, material de envase y empaque y materias primas*” realizada por el Área de Gestión de Medicamentos del concurso en consideración, el aval de la Dirección Jurídica en oficios DJ-4865-2017 y DJ-03233-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, y habiéndose hecho la respectiva presentación por parte del Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. Interventora, Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, con base en la recomendación de la Arq. Murillo

Jenkins, a cargo de la Gerencia de Logística, que concuerda con los términos del citado oficio número GL-1042-2018, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** declarar infructuoso el ítem N° 03 del concurso 2017LN-000009-5101, por cuanto la única oferta presentada para este ítem (Synthes Costa Rica SCR. Ltda.), no cumple con los requisitos técnicos solicitados en el cartel, según consta en el acta recomendación técnica realizada por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología en sesión ordinaria N° 059-2017 del 5 de diciembre de 2017.

**ACUERDO SEGUNDO:** adjudicar los renglones 01, 02, 04 y 05, a favor de la oferta N° 01, Synthes Costa Rica S.C.R. Ltda., de la licitación pública N°2017LN-000009-5101, promovida para la adquisición de Sistemas de Osteosíntesis con placa, según el siguiente detalle:

• **OFERTA No. 01: SYNTHES COSTA RICA SCR Ltda., Oferta en Plaza.**

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>Cantidad referencial de 2 años</i>	<i>Precio Unitario Referencial</i>	<i>Precio total Estimado</i>
<i>01</i>	<i>Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para medianos fragmentos.</i>	<i>7.536 unidades para 2 años.</i>	<i>\$ 1.161,00</i>	<i>\$ 8.749.296,00</i>

<i>Descripción del componente</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Precio Unitario</i>	<i>Precio Total</i>
<i>Tornillo para bloqueo 2.7</i>	<i>4</i>	<i>\$ 95,00</i>	<i>\$ 380,00</i>
<i>Tornillo cortical 3.5</i>	<i>4</i>	<i>\$ 29,00</i>	<i>\$ 116,00</i>
<i>Placa bloqueada para peroné distal</i>	<i>1</i>	<i>\$ 665,00</i>	<i>\$ 665,00</i>
<i>Precio unitario total del SISTEMA</i>			<i>\$ 1.161,00</i>

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>Cantidad referencial de 2 años</i>	<i>Precio Unitario Referencial</i>	<i>Precio total Estimado</i>
<i>02</i>	<i>Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para pequeños fragmentos.</i>	<i>3.768 unidades para 2 años</i>	<i>\$ 999,00</i>	<i>\$ 3.764.232,00</i>

<i>Descripción del componente</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Precio Unitario</i>	<i>Precio Total</i>
<i>Tornillo cortical</i>	<i>3</i>	<i>\$ 43,00</i>	<i>\$ 129,00</i>
<i>Tornillo bloqueo</i>	<i>5</i>	<i>\$ 60,00</i>	<i>\$ 300,00</i>
<i>Placa de ángulo variable distal de muñeca palmar</i>	<i>1</i>	<i>\$ 570,00</i>	<i>\$ 570,00</i>
<i>Precio unitario total del SISTEMA</i>			<i>\$ 999,00</i>

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>Cantidad referencial de 2 años</i>	<i>Precio Unitario Referencial</i>	<i>Precio total Estimado</i>
<i>04</i>	<i>Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para OSTEOMIAS.</i>	<i>600 unidades para 2 años.</i>	<i>\$ 1.142,00</i>	<i>\$ 685.200,00</i>

<i>Descripción del componente</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Precio Unitario</i>	<i>Precio Total</i>
<i>Placa de osteotomía de cadera de 3.5 mm</i>	<i>1</i>	<i>\$ 800,00</i>	<i>\$ 800,00</i>
<i>Tornillo cortical de 3.5 mm</i>	<i>3</i>	<i>\$ 33,00</i>	<i>\$ 99,00</i>
<i>Tornillo para bloqueo de 5 mm</i>	<i>3</i>	<i>\$ 81,00</i>	<i>\$ 243,00</i>
<i>Precio unitario total del SISTEMA</i>			<i>\$ 1.142,00</i>

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>Cantidad referencial de 2 años</i>	<i>Precio Unitario Referencial</i>	<i>Precio total Estimado</i>
<i>05</i>	<i>Sistema de Osteosíntesis con placas Anatómicas para Pelvis.</i>	<i>96 unidades para 2 años.</i>	<i>\$ 700,00</i>	<i>\$ 67.200,00</i>

<i>Descripción del componente</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Precio Unitario</i>	<i>Precio Total</i>
<i>Placa curva de 6 agujeros</i>	<i>1</i>	<i>\$ 400,00</i>	<i>\$ 400,00</i>
<i>Tornillos corticales</i>	<i>6</i>	<i>\$ 50,00</i>	<i>\$ 300,00</i>
<i>Precio unitario total del SISTEMA</i>			<i>\$ 700,00</i>

**“Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo BIANUAL y nunca superior de \$13.265.928,00”**

**Modalidad de la compra: prorrogable, entregas por consignación:** compra para un período de 24 meses, 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 un (01) período más de 24 meses, para un total de dos (02) períodos de 24 meses cada uno.

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

Ingresa el Lic. Pedro Álvarez, abogado de la Dirección Jurídica.

Ingresa al salón de sesiones el Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente Médico.

**ARTICULO 18º**

Se tiene a la vista el oficio N° GL-1044-2018, de fecha 14 de agosto de 2018, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística que contiene la *propuesta adjudicación de la licitación pública N° 2018LN-000009-5101, para la adquisición de Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para grandes fragmentos*, renglón 01 a favor de la empresa SYNTHES Costa Rica SCR Ltda, oferta N° 01 en plaza; *para efecto de reserva presupuestaria y ejecución contractual, se brinda la referencia de la opción de un Sistema base y un Sistema Complejo. Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo bianual y nunca superior de US\$ 3.991.680,00.*

Con base en las siguientes filminas, la exposición se encuentra a cargo de la Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. Interventora, Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios.

1)

**Licitación Pública No. 2018LN-000009-5101.**

**Sistema de Osteosíntesis con placa de compresión bloqueada para grandes fragmentos.**

**GL-1044-2018.**

2)

**Antecedentes del Concurso:**

- Fecha de invitación: 06 de abril del 2018. Gaceta No. 060.
- Participantes: 04 oferentes.
- Apertura : 09 de mayo del 2018.
- Modalidad de la compra: **Por consignación**
- Período: 24 meses, con posibilidad de una prórroga facultativa para un total de 48 meses.

3)

**Participantes ITEM UNICO:**

Oferta	Oferente	Representante
01	Synthes Costa Rica SCR Ltda.	Oferta en plaza.
02	Dist. Farmacéutica Centroamericana S.A. DIFACE S.A.	Oferta en plaza.
03	Comercializadora Médica Centroam. COMECEN S.A.	Oferta en plaza.
04	Urotec Medical S.A.	Oferta en plaza.

**Análisis Administrativo:**

Se efectuó el 21 de mayo del 2018 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que todas las ofertas presentadas cumplen con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel. Folios del 656 al 664.

**Criterio Técnico:**

Mediante acta de recomendación suscrita por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, se indica lo siguiente:

Oferta	Oferente	Cumple Técnicamente
01	Synthes Costa Rica SCR Ltda.	✓
02	Dist. Farmacéutica Centroamericana S.A. DIFACE S.A.	X
03	Comercializadora Médica Centroam. COMECEN S.A.	X
04	Urotec Medical S.A.	X

4)

**Razonabilidad del Precio:**

Mediante estudio de fecha 02 de julio del 2018, el Área Gestión de Medicamentos realiza el correspondiente Estudio de Razonabilidad del Precio para el presente concurso, concluyendo de la siguiente manera:

***“...C) Recomendación Final***

*De acuerdo con la metodología utilizada, los resultados obtenidos, los parámetros establecidos y lo analizado en este estudio, el precio ofrecido por Synthes de Costa Rica SCR para la compra estimada de 1.056 unidades del producto Sistema de osteosíntesis con placa de compresión bloqueante, para grandes fragmentos, se considera un precio razonable.*

**Criterio Legal:**

Mediante oficio No. DJ-3942-2017, de fecha 13 de julio del 2018, la Dirección Jurídica indica que otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto final.

**5) Propuesta de Acuerdo**

Por consiguiente, Con base en la información presentada por el Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Logística a.c., y su recomendación, que concuerda con los términos del oficio GL-1044-2018, y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de Sesión Ordinaria No. 11-2018, celebrada el 14 de agosto de 2018, el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-3942-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Junta Directiva Acuerda:

**ACUERDO PRIMERO:**

Adjudicar según el siguiente detalle:

Para efecto de reserva presupuestaria y ejecución contractual, se brinda la referencia de la opción de un Sistema base y un Sistema Complejo:

6)

*Cuadro Sistema Base:*

<i>Item 01: SISTEMA PARA EFECTOS DE EVALUACIÓN</i>			
<i>Oferta n°1. Synthes Costa Rica S.C.R. Ltda</i>			
<i>Descripción del componente</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Precio Unitario</i>	<i>Precio Total</i>
<i>Tornillo para bloqueo 4.5</i>	<i>4</i>	<i>\$110,00</i>	<i>\$440,00</i>
<i>Tornillo cortical 4.5</i>	<i>4</i>	<i>\$35,00</i>	<i>\$140,00</i>
<i>Placa bloqueada para tibia proximal</i>	<i>1</i>	<i>\$950,00</i>	<i>\$950,00</i>
<i>Precio unitario total del Sistema</i>			<i>\$1.530,00</i>

*Cuadro Sistema Complejo:*

<i>Item 01: SISTEMA PARA EFECTOS DE EVALUACIÓN</i>			
<i>Oferta n°1. Synthes Costa Rica S.C.R. Ltda</i>			
<i>Descripción del componente</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Precio Unitario</i>	<i>Precio Total</i>
<i>Tornillo para bloqueo 4.5</i>	<i>4</i>	<i>\$110,00</i>	<i>\$440,00</i>
<i>Tornillo cortical 4.5</i>	<i>4</i>	<i>\$35,00</i>	<i>\$140,00</i>
<i>Placa bloqueada para fémur</i>	<i>1</i>	<i>\$800,00</i>	<i>\$800,00</i>
<i>Placa bloqueada para tibia proximal</i>	<i>1</i>	<i>\$950,00</i>	<i>\$950,00</i>
<i>Placa estrecha 4.5</i>	<i>1</i>	<i>\$200,00</i>	<i>\$200,00</i>
<i>Placa ancha</i>	<i>1</i>	<i>\$300,00</i>	<i>\$300,00</i>
<i>Placa T</i>	<i>1</i>	<i>\$950,00</i>	<i>\$950,00</i>
<i>Precio unitario total del Sistema</i>			<i>\$3.780,00</i>

7)

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo bianual y nunca superior de \$ 3.991.680,00. Este monto se considera a partir de la cantidad referencial establecida de 1056 unidades multiplicado por el caso de Sistema más complejo posible de \$ 3.780,00.

Modalidad de la compra: Prorrogable, entregas por consignación: Compra para un período de 24 meses, 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 un (01) período más de 24 meses, para un total de dos (02) períodos de 24 meses cada uno.

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

8)

**ACUERDO SEGUNDO:**

Se acuerda instruir a la Gerencia de Logística y a la Gerencia Medica a desarrollar un sistema alternativo que permita múltiples oferentes de estos artículos y uniformar los controles para los Hospitales.

La Licda. Chaves Díaz señala:

(...) en esta que acabamos de ver se están adjudicando 4). Esta sale solita porque precisamente la otra venía en proceso y ninguno cumplía, como vimos arriba, este es el ítem para grandes

fragmentos. Recordemos que la anterior era para fragmentos pequeños, fragmentos medianos, cadera y osteotomías. Ahora, tenemos la de fragmentos largos. Es un solo un ítem. La fecha de invitación fue el 06 de abril de 2018.

Interviene la Arq. Murillo Jenkins y aclara:

Perdón, para aclarar otra vez, tal vez recordar que la primera se declaró infructuosa el ítem uno de una licitación del 2016 verdad por Contraloría, entonces la pregunta de cómo vamos a hacer para abastecer eso es esta, esta no está incluida en el caso anterior que vimos, es la que quedó pendiente.

La Licda. Chaves Díaz señala:

Y es importante aclarar, además, que no es una licitación ordinaria es una licitación pública la modalidad es exactamente la misma por consignación el periodo son 24 meses con posibilidad de una prórroga tentativa para un total de 48 meses, en este caso nos ofertan cuatro interesados, *Synthes de Costa Rica*, oferta en plaza, Distribuidora Farmacéutica de Centroamérica S.A. DISFACE S.A., oferta en plaza, Comercializadora Médica Centroamericana COMECEN S. A., oferta en plaza Urotec Medical S. A. Tal vez aclarar aquí que las empresas dos y tres, son una misma, Grupo Económico, entonces, en realidad de cuatro tenemos tres. El análisis administrativo se efectúa el 21 de mayo del 2018, por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios determinando que las cuatro ofertas, cumplen con todos los aspectos administrativos, solicitados en el cartel. Tenemos un criterio técnico en donde luego del análisis que se hace a las cuatro ofertas para este ítem únicamente la oferta número 1) la de *Synthes de Costa Rica* cumple con todo lo solicitado en el cartel y la presentación de la muestra. En razonabilidad de precios, mediante estudio de fecha 02 de julio del 2018 el Área de Gestión de Medicamentos, realiza el correspondiente estudio de razonabilidad, para el presente concurso, concluyendo de la siguiente manera: de acuerdo con la metodología utilizada, los resultados obtenidos los parámetros establecidos y lo analizado en este estudio, el precio ofrecido por *Synthes de Costa Rica*, para la compra estimada de 1.056 unidades del producto, sistema de osteosíntesis con placa de compresión bloqueante para grandes fragmentos se considera un precio razonable. El criterio legal fue emitido, mediante el oficio DJ-3642-2018 del trece de julio del 2018. La Dirección Jurídica indica que otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto final. Y la propuesta de acuerdo, es por consiguiente, con base en la información presentada por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Logística a/c. y su recomendación que concuerda con los términos del oficio N° GL-1044-2018 y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en actas de sesión ordinaria, 11-2018 celebrada el 14 de agosto de 2018 el aval de la Dirección Jurídica en oficio N° DJ-3942-2018. Además, de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Junta Directiva acuerda: Acuerdo Primero: adjudicar según el siguiente detalle cuadro sistema base. Recordemos que es un solo sistema, pero aquí se cotiza un sistema base que es muy sencillo, por un costo de mil quinientos treinta dólares y hay un cuadro sistema complejo que tiene un costo aproximado de tres mil setecientos ochenta dólares la unidad. Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo y anual y nunca superior de tres millones novecientos noventa y un mil seiscientos ochenta dólares, este monto se considera a partir de la cantidad referencial establecida de 1.056 unidades multiplicando por el caso de sistema más oneroso posible que es de tres mil

setecientos ochenta dólares. En este caso, estamos hablando que esta cantidad proyectada a 1.056 unidades es para dos años. La modalidad de compra, es prorrogable entregas por consignación, compra para un periodo de 24 meses con posibilidad facultativa de prórroga una vez que se acrediten en los expedientes, los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que beneficien los intereses institucionales hasta por un periodo más de 24 meses, para un total de dos periodos de 24 meses cada uno y demás condiciones y especificaciones, de acuerdo con la oferta recomendada y lo solicitado en el cartel. En este caso, aplica lo mismo que señalaba la arquitecta Murillo hace un ratito, que previo a la posibilidad de prórroga, la administración tiene la obligación de hacer un estudio a nivel de mercado, para determinar si existen otras alternativas y en la misma vía que vimos en la compra anterior, esta sería incluida en el estudio que actualmente se realiza desde la Gerencia, para determinar si existe en el mercado, alguna otra empresa que nos pueda proveer estos.

La Arq. Murillo Jenkins señala:

Tal vez Adriana, si se puede ampliar ese tema de que es eso del caso más oneroso posible, creo que es por el tema que se usa, qué significan los sistemas simples y los sistemas complejos no sé (...).

El Dr. Argumedo Carvajal indica:

Es una estimación (...) desde el punto de vista de lo que uno vaya a utilizar. En caso base, es lo que inclusive lo que normalmente uno usaría, en ese tipo de lesión y ya el otro caso, pues es un escenario de una lesión mucho más grande, que desgraciadamente no es tan inusual, tampoco por el hecho de los accidentes de tránsito etc., pero no es, o sea, es muy apegado a lo que normalmente uno podría usar.

La Arq. Murillo Jenkins anota:

Sí. Ellos lo que hacen es que, digamos, como son un montón de piezas, tornillitos y placas, entonces, dicen bueno el caso más básico que tendría lo que llaman sistema simple que entonces, usaría cuatro tornillos para bloqueo 4.5, cuatro tornillos corticales y una placa bloqueante. Entonces, si eso se usa tal y como está, tendría un costo de mil quinientos dólares, si el caso que tienen que atender es mucho más complejo, no sé fracturas múltiples, traumas, no sé cuál será el nombre técnico, politraumatizados. Entonces, el caso máximo que usarían serían cuatro tornillos para bloqueo, tornillo cortical, ahí indica todo y podría tener un precio total de tres mil setecientos ochenta dólares, entonces, hay una variabilidad dependiendo del paciente y el caso. Lo cierto, es que la Caja paga lo que va usando, puede ser que el caso se encuentre en medio de esos dos, entonces, la Caja paga únicamente los tornillos y placas que va usando más que todo. Los casos van a ser sencillos, no es que todos los casos van a ser complejos, sino que ellos hacen cuáles tienen los casos extremos, el más sencillo y el más complejo, pero la dinámica es que cuando a ellos les llevan la bandeja necesitan que tengan todas estas piezas para escoger, puede que no usen todas, sino que usen solo partes, solo pagamos lo que vamos a usar, para efecto de determinar el precio máximo, entonces, se usa el caso más complejo, es lo que se quiso decir, para efecto de determinar el máximo posible, pero podría ser mucho menos.

La directora Jiménez Aguilar indica:

Lo que pasa es que yo creo que esa empresa, lo que está cobrando es como si lo tuviéramos en inventario, casi como si lo estuviéramos comprando todo.

Al respecto, indica la Arq. Murillo Jenkins:

Sí, claro está cobrando el inventario.

Prosigue la BMA. Aguilar Jiménez y anota:

Sí correcto, está cobrando en espera sí.

Indica la Licda. Chaves Díaz:

Es importante aclarar que, por ejemplo, tenemos un paciente doctor, y usted me corrige si me equivoco, que solo necesita los tornillos corticales y una placa lo que va a pagar la Institución, son los novecientos cincuenta dólares más los treinta y cinco dólares no, necesariamente, los mil quinientos treinta dólares. Por eso, es que inclusive dentro de la figura contractual, se hace una delimitación del objeto como un sistema, pero se desglosa o se desgrana en componentes.

El Dr. Carlos Argumedo señala:

De hecho, perdón (...) durante la cirugía se hace la hoja de consumo que firma la instrumentista, el cirujano y en el caso de nosotros el representante. En el caso de la Caja se hace así, firman el cirujano, el instrumentista y el representante de la casa comercial, inclusive, en ese sistema base dependiendo del tamaño de la placa quirúrgica que yo use, podría usar hasta menos tornillos, no ocho tornillos, no cuatro y cuatro podría usar seis. Entonces, eso es lo que se paga, o sea, lo que entra en hoja de consumo es lo que se paga, no todo el paquete.

La Licda. Chaves Díaz anota:

Aquí también aclarar que el párrafo este que habla sobre la reserva presupuestaria, es un poco apegado (...) con respecto de los cálculos de este presupuesto o esta estimación. Entonces, lo que hacemos para este caso específico, como el ítem tiene dos tipos de sistemas: uno es más complejo que el otro, es hacer el cálculo de la reserva presupuestaria, con base en el sistema más complejo, (...) de que no es lo que necesariamente lo que la Caja avala y como dice la señora directiva en si la figura de la consignación (...).

El Dr. Cervantes Barrantes manifiesta:

(...) y este, el criterio que dijo doña Fabiola es el que me ha tranquilizado el hecho de que nosotros podemos consumir de ahí, digamos, los primeros tres, seis meses lo de siempre pero, luego, si contratamos otra casa, perfectamente, nada más lo que vamos requiriendo. Entonces, yo creo que ese criterio me ha tranquilizado totalmente, por lo que decía sobre los precios y eso es la duda que todos tenemos. Sin embargo, creo que más bien vamos a tener la ventaja de hasta tener dos proveedores y eso es muy ventajoso.

El Dr. Macaya Hayes le da la palabra a al director Devandas Brenes.

El director Devandas Brenes expresa:

Me ha gustado lo que dice el doctor de la hoja de consumo, del gasto que es importante que la Gerencia Medica ponga atención en ese tipo de controles, desafortunadamente, han pasado cosas porque se reportan consumos no muy justificados y pasó en el Hospital Calderón Guardia, en algún tiempo, pero también ha pasado con Cardiología y vean que aquí es muy fácil, uno dice novecientos dólares pero “diay”, novecientos dólares son novecientos dólares, y con esta noticia que sale en la prensa, de un almacén en Cartago lleno de cosas de la Caja, hay que ponerse alerta. El otro ejemplo, no sé si recuerdan cuando vimos la compra de un medicamento, para los hemofílicos y que no había un protocolo de atención en la Caja y cuando se presionó, se decidió que tenía que hacerse un protocolo, el Dr. Chaves trabajó en ese protocolo y meses después, el consumo tendió a reducirse. En ese caso, recuerdo, incluso, una dosis muy cara se les daba a los pacientes, para que se lo pusieran en la casa y entonces, era claro la comodidad para el paciente, pero entonces, yo creo doctor que en esta lucha que tenemos que dar, por lograr la sostenibilidad y dar el servicio, hay que poner mucha atención y aprovechamiento para decir mi inquietud, de lo que yo medio conozco un proveedor de un hospital, surte los diversos servicios con diversos insumos guantes, jeringas etc. Pero en el servicio no hay control de lo que se consume en los diversos servicios, no tanto en cirugía, porque ahí puede haber más control, hasta donde yo sé porque yo he preguntado y dicen mire no, entonces, claro tal vez estoy siendo muy audaz. Una persona dice unos guantes que son unos guantes, pero donde hay mil consultorios que se pueden perder 100 ó 200 por día, empieza la cosa a sumar. Entonces, aprovecho que está nuestro querido Gerente para también, exhortarlo a que se revisen esos sistemas dentro de los hospitales. Yo sé que es difícil, yo sé que no estoy presentando nada fácil, pero hay que hacer el esfuerzo a ver cómo logramos estar seguros de que no nos están pasando cosas indeseables.

El Dr. Macaya Hayes le da la palabra a la Dra. Solís Umaña, después, a doña Maritza Jiménez y, luego, al Dr. Cervantes:

La directora Solís Umaña comenta:

(...) controles de lo que se va usando, por ejemplo, en el momento del acto quirúrgico.

El Dr. Carlos Argumedo señala:

Voy a mencionarlo de nuevo, yo estoy operando pido la placa de ocho agujeros, pongo la placa de ocho agujeros y uso seis tornillos, se hace una hoja de consumo, están establecidos el formato, el que la llena, por estar uno operando es un asistente de quirófano, es prohibido que la llene el representante de la casa, no la puede llenar. Entonces, él la llena, él pone una placa de ocho agujeros, ejemplo, LCP 3.5, dos tornillos de 14 mm 3.5 etc. Pone todos los ítems en esa hoja, lleva una copia, entonces, la firma el cirujano antes del salir del quirófano, la instrumentista y la firma el representante de la casa comercial. Nada más voy a mencionar una cosa, lo firma el representante de la casa comercial, porque esa es la prueba para que ellos tengan que reponer. Ellos tienen a partir del momento que él firma, tienen 24 horas para reponer ese material, por esto lo que le digo que al día siguiente, tenemos una cirugía de este tipo. Entonces, qué pasa con esa hoja, esa hoja se recolecta y se queda en la sala de operaciones todos los días, durante el día y

en la mañana del día siguiente, se recolectan todas las hojas y se llevan a la jefatura de ortopedia. Ellas tienen que entrar al SIGES que es el Sistema de Gestión de Suministros, entonces la ingresan al sistema y hay un protocolo donde dice todos los pasos por seguir. Una de las cosas que ha ayudado mucho, es que teniendo el sistema de dictado quirúrgico, el ARCA, el cirujano en el dictado quirúrgico, tiene que anotar lo que utilizó en la cirugía. Entonces, en el caso de nosotros esa hoja cuando uno tiene que darle el responsable, en este caso., la jefatura tiene que dar el visto bueno de lo que se consume, a mí me tiene que calzar lo que en el dictado quirúrgico viene y lo que viene en la hoja de consumo. El otro control que hacemos nosotros, es que si tenemos alguna duda, ellos ya saben que tienen que hacer radiografía de la cirugía, entonces, si la hoja dice que se pusieron siete tornillos y en el dictado me dice que se pusieron cinco, yo veo la radiografía y, evidentemente, me doy cuenta de que tiene cinco, no tiene siete. Una de las cosas y voy a tomar treinta segundos para explicar bien rápido y que don Mario, por lo que él estaba hablando, una de las cosas por las cuales el Instituto Nacional de Seguros, logra que se le acepte el multicasa o multiproveedor, es porque ellos presentan unas medidas de control muy buenas, entonces, probablemente ese sistema ajustado a la realidad de la Caja nos va a ayudar para lograr un multiproveedor. Eso sí se han venido trabajando los protocolos, para llevar ese control del consumo, si se ha ido tratando de ajustar porque, evidentemente, por todo lo que ha sucedido.

La Arq. Murillo Jenkins señala:

El Instituto tiene un enfermero circulante que es el que recibe el reporte de lo que se usó, eso no lo hace la empresa, lo hace un enfermero circulante. Entonces él es el que contacta a la empresa y recibe lo que la empresa brinda, es una persona que está pendiente; en ese caso, es circulante para otro quirófano en un servicio, el San Juan de Dios tiene quince, si tiene dieciocho y otro que tiene veinte tendría que tener dos circulantes. Eso habría que ver si tenemos el personal, si hay que contratar personal, todo eso hay que verlo (...). El otro elemento, el protocolo del INS son oportunidades de mejora que tenemos, es que el médico que ve el paciente después de la cirugía no es el mismo que lo operó ya por norma de ellos. Entonces, ahí es donde tenemos que ir depurando el protocolo, pero esto es algo que vimos la semana pasada, entonces, digamos es muy reciente.

El Dr. Cervantes Barrantes señala:

Nada más para que no quede la sensación de que no hubiera control. No es cierto a raíz de la experiencia vivida, porque yo lo viví en Heredia, el sistema que dice el doctor fue el que recomendó la Auditoría, es decir, la Auditoría fue la que dio una serie de pautas que es lo que en la mayoría de los centros estamos aplicando, por lo menos en los arqueos que hemos hecho en Heredia, no ha habido problema porque está el control, como en el arqueo en el expediente del paciente, se puede mejorar de eso sí estoy de acuerdo.

Indica el Dr. Macaya Hayes:

Doña Gabriela, usted mencionó lo de la placa, en el INS que se toma la placa de cada paciente, para ver si aparece en la placa lo que supuestamente (...).

La Arq. Murillo Jenkins indica:

En el San Juan de Dios sí se hace.

El Dr. Macaya Hayes anota:

Aquí se necesita que este instrumento en Arco en C y hay suficientes en otros hospitales para hacer algo así.

El Dr. Cervantes Barrantes comenta:

Todos los pacientes que (...) el control, va a ser ya sea a la semana o los quince días una placa.

El Dr. Macaya Hayes apunta:

Entonces, debería de meterse ese control porque en este momento es un control médico, clínico, pero no es con fines de un control cruzado de (...).

Al respecto el Dr. Cervantes Barrantes señala:

Por eso podemos mejorar el control.

Añade la Arq. Murillo Jenkins:

Además, es un control muy caro.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Sí, pero si ya se hace la placa de todas maneras, que se verifique que eso es consistente con lo que se registró. Pero, entonces, tal vez como acuerdo independiente a lo que se han sido estos acuerdos de licitación, se acuerda instruir a la Gerencia de Logística y a la Médica, ambas acá, hay elementos de cada una a desarrollar, un sistema alternativo de aprovisionamiento de estos artículos y de control en los hospitales acorde, o sea, dentro de ese sistema va el control también, alternativo que permita oferentes de diferentes casos, o sea, múltiples oferentes.

La Gerente de Logística a/c indica:

Sí. En una mejora en las condiciones del contrato, tal vez, una mejora del control de precio.

El Dr. Cervantes Barrantes señala:

Pero viera que el control, no está tan mal en todos los hospitales, lo que hay que hacer es uniformarlo.

El Dr. Macaya Hayes pregunta:

Estamos de acuerdo con este acuerdo.

La Arq. Murillo Jenkins indica:

Tal vez, la opción de un protocolo único, hay controles, pero no están homologados en todos los hospitales.

El Dr. Cervantes Barrantes adiciona:

(...) y controles para los hospitales, entonces, lo que hacemos ahí es uniformarlo, hacer un protocolo y uniformarlo.

El Dr. Macaya Hayes indica votamos:

En firme. Vamos a otro punto.

Nota: (...) Significa no se comprendió el término o frase.

**Por consiguiente**, se tiene a la vista el oficio N° GL-1044-2018, de fecha 14 de agosto del año en curso que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística y que, en adelante se transcribe en lo pertinente, contiene la propuesta de adjudicación de la licitación pública N° 2018LN-000009-5101, promovida para la adquisición de Sistemas de Osteosíntesis con placa de compresión bloqueada para grandes fragmentos:

“Para toma de decisión de la Junta Directiva presento propuesta de adjudicación de la Licitación Pública No. 2018LN-000009-5101, para la adquisición de Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para grandes fragmentos, con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones en la Sesión Ordinaria No 11-2018, celebrada el 14 de agosto de 2018, en los siguientes términos:

## **I DESCRIPCION:**

- Objeto:**
- Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para grandes fragmentos.

Mediante oficio No. DABS-01952-2018, se asigna el trámite correspondiente, para que el mismo sea avalado por la Comisión Especial de Licitaciones, para el respectivo acto final por parte de la Junta Directiva.

## **II ANALISIS RECOMENDACIÓN COMISION ESPECIAL DE LICITACIONES:**

La Comisión Especial de Licitaciones analiza y recomienda la remisión para la Junta Directiva de la solicitud de adjudicación para la Licitación Pública No.2018LN-000009-5101, para la adquisición de Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para grandes fragmentos, según consta en el acta de la Sesión Ordinaria No. 11-2018, celebrada el 14 de agosto de 2018, de la cual en lo que interesa se extrae:

**Antecedentes:**

- **Invitación:** 06 de abril del 2018, en el diario oficial La Gaceta No. 060. Folio 022.
- **Apertura:** 09 de mayo del 2018.
- **Modalidad de la compra: Modalidad de la compra: Prorrogable, entregas por consignación:** Compra para un período de 24 meses, 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 un (01) período más de 24 meses, para un total de dos (02) períodos de 24 meses cada uno.

- **Participantes:**

Oferta	Oferente	Representante
01	Synthes Costa Rica SCR Ltda.	Oferta en plaza.
02	Dist. Farmacéutica Centroamericana S.A. DIFACE S.A.	Oferta en plaza.
03	Comercializadora Médica Centroam. COMECEN S.A.	Oferta en plaza.
04	Urotec Medical S.A.	Oferta en plaza.

- **Análisis Administrativo:**

Se efectuó el 21 de mayo del 2018 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que todas las ofertas presentadas cumplen con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel. Folios del 656 al 664.

- **Criterio Técnico:**

Mediante acta de recomendación suscrita por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, se indica lo siguiente:

Oferta	Oferente	Cumple Técnicamente
01	Synthes Costa Rica SCR Ltda.	✓
02	Dist. Farmacéutica Centroamericana S.A. DIFACE S.A.	X
03	Comercializadora Médica Centroam. COMECEN S.A.	X
04	Urotec Medical S.A.	X

- **Razonabilidad del Precio:**

Mediante oficio de fecha 02 de julio del 2018, el Área Gestión de Medicamentos realiza el correspondiente Estudio de Razonabilidad del Precio para el presente concurso, concluyendo de la siguiente manera:

“...C) **Recomendación Final**

*De acuerdo con la metodología utilizada, los resultados obtenidos, los parámetros establecidos y lo analizado en este estudio, el precio ofrecido por Synthes de Costa Rica SCR para la compra estimada de 1.056 unidades del producto Sistema de osteosíntesis con placa de compresión bloqueante, para grandes fragmentos, se considera un precio razonable.*

*La anterior conclusión es basada con base en la actualización de información de precios de mercado suministradas por el INS, cuyos precios son muy similares a los que la empresa ofrece a la Institución, por lo tanto, los precios de la compra de 2012 dejan de ser un parámetro de comparabilidad en la actualidad.*

- **Criterio Legal:**

Mediante oficio No. DJ-3942-2018, de fecha 13 de julio del 2018, la Dirección Jurídica indica que otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto final.

**Presupuesto:** Partidas presupuestarias No. 2219 se han separado y se encuentran disponibles los recursos, para hacer frente al compromiso que genera este concurso.

**Sanción a Proveedor:** El oferente recomendado no está inhabilitado.

**Fodesaf:** El oferente recomendado no tiene deuda con FODESAF.

**Consulta de Morosidad:** El oferente recomendado se encuentra al día con el pago de cuotas obrero-patronales.

**Consulta Impuesto a Personas Jurídicas:** El oferente recomendado se encuentra al día.

### **III RECOMENDACIÓN Y PROPUESTA DE ACUERDO:**

Con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de la Sesión Ordinaria No. 11-2018, celebrada el 14 de agosto de 2018, así como el aval de la Dirección Jurídica en oficio No. DJ-3942-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Gerencia de Logística recomienda a la Junta Directiva...”,

**Por lo tanto,** teniendo a la vista el acta recomendación técnica de la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología en la sesión ordinaria N° 026-2018, celebrada el 12 de junio del año 2018, “*si cumple con los requisitos técnicos solicitados en este concurso y obtiene el 100% en la tabla de ponderación*”; así como el acuerdo de aprobación en la sesión ordinaria N° 11-2018, del 14 de agosto de 2018 de la Comisión Especial de Licitaciones, así como el análisis de la razonabilidad de precios, firmado por el Ing. Miguel Salas Araya, Jefe a.i. /Interventor del Área Gestión Medicamentos de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, y el licenciado Marco Ramírez Mora, Analistas del Área Gestión de Medicamentos, relativo al estudio de precios basado en la metodología para la determinación de la “*Razonabilidad de precios en procedimientos de compra de medicamentos,*

*insumos médicos, reactivos químicos, textiles y vestuario, impresos, material de envase y empaque y materias primas*” realizada por el Área de Gestión de Medicamentos del concurso en consideración, el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-3942-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento N° 2018LN-000009-5101, y habiéndose hecho la respectiva presentación por parte de Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. Interventora, Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, con base en la recomendación de la Arq. Murillo Jenkins, a cargo de la Gerencia de Logística, que concuerda con los términos del citado oficio número GL-1044-2018, la Junta Directiva –en forma unánime- la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA:**

**ACUERDO PRIMERO:** adjudicar el renglón N°01 de la licitación pública N°2018LN-000009-5101, promovida para la adquisición de Sistema de Osteosíntesis con placa de Compresión bloqueada para grandes fragmentos, a favor de la oferta N°01, Synthes Costa Rica S.C.R., Ltda, oferta en plaza, según se detalla en el siguiente cuadro; para efecto de reserva presupuestaria y ejecución contractual, se brinda la referencia de la opción de un Sistema Base y un Sistema Complejo:

**Cuadro Sistema Base**

<b>Ítem 01: SISTEMA PARA EFECTOS DE EVLAUACIÓN</b>			
<b>Oferta n°1. Synthes Costa Rica S.C.R. Ltda</b>			
<b>Descripción del componente</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio Unitario</b>	<b>Precio Total</b>
<i>Tornillo para bloqueo 4.5</i>	<i>4</i>	<i>\$110,00</i>	<i>\$440,00</i>
<i>Tornillo cortical 4.5</i>	<i>4</i>	<i>\$35,00</i>	<i>\$140,00</i>
<i>Placa bloqueada para tibia proximal</i>	<i>1</i>	<i>\$950,00</i>	<i>\$950,00</i>
<b>Precio unitario total del Sistema</b>			<b>\$1.530,00</b>

**Cuadro Sistema Complejo**

<b>Ítem 01: SISTEMA PARA EFECTOS DE EVLAUACIÓN</b>			
<b>Oferta N° 1. Synthes Costa Rica S.C.R. Ltda</b>			
<b>Descripción del componente</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio Unitario</b>	<b>Precio Total</b>
<i>Tornillo para bloqueo 4.5</i>	<i>4</i>	<i>\$110,00</i>	<i>\$440,00</i>
<i>Tornillo cortical 4.5</i>	<i>4</i>	<i>\$35,00</i>	<i>\$140,00</i>
<i>Placa bloqueada para fémur</i>	<i>1</i>	<i>\$800,00</i>	<i>\$800,00</i>
<i>Placa bloqueada para tibia proximal</i>	<i>1</i>	<i>\$950,00</i>	<i>\$950,00</i>
<i>Placa estrecha 4.5</i>	<i>1</i>	<i>\$200,00</i>	<i>\$200,00</i>
<i>Placa ancha</i>	<i>1</i>	<i>\$300,00</i>	<i>\$300,00</i>
<i>Placa T</i>	<i>1</i>	<i>\$950,00</i>	<i>\$950,00</i>
<b>Precio unitario total del Sistema</b>			<b>\$3.780,00</b>

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo bianual y nunca superior de **\$3.991.680,00**. Este monto se considera a partir de la cantidad

referencial establecida de 1056 unidades multiplicado por el caso de Sistema más oneroso posible de \$ 3.780,00.

**Modalidad de la compra: Prorrogable, entregas por consignación:** Compra para un período de 24 meses, 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 un (01) período más de 24 meses, para un total de dos (02) períodos de 24 meses cada uno.

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

**ACUERDO SEGUNDO:** instruir a las Gerencias de Logística y Médica a desarrollar un sistema alternativo que permita múltiples oferentes de estos artículos y uniformar los controles para los Hospitales.

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

Se retiran del salón de sesiones el Dr. Carlos Argumedo, Dr. Francisco Brenes Villalobos y el Lic. Guillermo Calderón.

Ingresa al salón de sesiones el Dr. Guillermo Valverde Fernández, Comisión Técnica de Insumos Médicos.

## **ARTICULO 19º**

Se tiene a la vista el oficio N° GL-0739-2018, de fecha 16 de junio de 2018, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística que contiene la *propuesta adjudicación licitación pública N° 2017LN-000014-5101: ítem único: 36.000.000 unidades, cantidad referencia, por un precio unitario \$0,0518 cada unidad, de Jeringas para insulina con escala de 100 unidades con aguja incorporada N° 30 ó 31 G X 8mm, a 13 mm, de longitud; código 2-94-01-2000, a favor de la empresa Hospimédica S.A., oferta N° 07, en plaza.*

Con base en las siguientes filminas, la exposición se encuentra a cargo de la Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. Interventora, Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios.

### **1) Licitación Pública No. 2017LN-00014-5101.**

**Jeringa estéril para insulina con escala de 100 unidades con aguja incorporada No. 30  
G ó 31 G X 8 mm. a 13 mm. de longitud.**

**Código 2-94-01-2000.  
GL-0739-2018.**

2)

**Antecedentes del Concurso:**

- Fecha de invitación: 26 de julio del 2017. La Gaceta No. 141
- Participantes: 19 oferentes.
- Apertura : 01 de noviembre del 2017.
- Modalidad de la compra: **Entregas según demanda**
- Período: 12 meses, con posibilidad de tres prórrogas facultativas para un total de 48 meses.

3)

**Ofertas participantes y resumen de precios:**

Oferente	Precio Unitario Cotizado (cada UD)	Monto Referencial Anual Estimado por 38,000,000 UD.
1. HC Medical Solution S.A.	\$ 0.0488	\$ 1.612.800.00
2. Medcore innovations S.A.	\$ 0.0476	\$ 1.713.600.00
3. Servicios Medcorp S.A.	\$ 0.04527	\$ 1.629.720.00
4. COMECEN S.A.	\$ 0.0512	\$ 1.843.200.00
5. Droguería Intermed S.A.	\$ 0.0685	\$ 2.466.000.00
6. Droguería Intermed S.A.	\$ 0.0719	\$ 2.588.400.00
7. Hospimédica S.A.	\$ 0.0518	\$ 1.864.800.00
8. Ambiderm Centroamérica S.A.	\$ 0.037	\$ 1.332.000.00
9. Corporac Kin Ablab S.A.	\$ 0.04824	\$ 1.664.640.00
10. Inversiones Ludama S.A.	\$ 0.0454	\$ 1.634.400.00
11. Sumedco de Costa Rica S.A.	\$ 0.0692	\$ 2.353.200.00
12. Sumedco de Costa Rica S.A.	\$ 0.0695	\$ 2.502.000.00
13. Laboratorios Zeledón S.A.	\$ 0.047	\$ 1.692.000.00
14. Nitro Medical Corp. Costa Rica S.A.	\$ 0.049	\$ 1.764.000.00
15. Innovadora Médica S.A.	\$ 0.04657	\$ 1.748.320.00
16. Laboratorios Sanel S.A.	\$ 0.03999	\$ 1.439.640.00
17. Laboratorios Rymco S.A.	\$ 0.044	\$ 1.584.000.00
18. Medi Express CR S.A.	\$ 0.0911	\$ 3.279.600.00
19. Meamet MCR S.R.L.	\$ 0.047	\$ 1.692.000.00

4)

**Análisis Administrativo:**

Se efectuó el 27 de noviembre del 2017 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que todas las ofertas presentadas, cumplen con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel. Folios 1520 al 1560.

**Criterio Técnico:**

Mediante análisis técnico, de fecha 23 de febrero del 2018, la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Implementos y Equipo Médico Quirúrgico, determinan lo siguiente:

Oferente	Precio Unitario Cotizado	Cumple Técnico
1. HC Medical Solution S.A.	\$ 0.0488	X
2. Medcore innovations S.A.	\$ 0.0476	X
3. Servicios Medcorp S.A.	\$ 0.04527	X
4. COMECEN S.A.	\$ 0.0512	X
5. Droguería Intermed S.A.	\$ 0.0685	✓
6. Droguería Intermed S.A.	\$ 0.0719	✓
7. Hospimédica S.A.	\$ 0.0518	✓
8. Ambiderm Centroamérica S.A.	\$ 0.037	X
9. Corporación Ablab S.A.	\$ 0.04824	X
10. Inversiones Ludama S.A.	\$ 0.0454	X
11. Sumedco de Costa Rica S.A.	\$ 0.0692	✓
12. Sumedco de Costa Rica S.A.	\$ 0.0695	✓
13. Laboratorios Zeledón S.A.	\$ 0.047	X
14. Nitro Medical Corp. Costa Rica S.A.	\$ 0.049	X
15. Innovadora Médica S.A.	\$ 0.04657	X
16. Laboratorios Sanel S.A.	\$ 0.03999	X
17. Laboratorios Rymco S.A.	\$ 0.044	X
18. Medi Express CR S.A.	\$ 0.0911	X
19. Meamet MCR S.R.L.	\$ 0.047	X

5)

**Razonabilidad del Precio:**

Mediante oficio del 20 de setiembre del 2018, el Área Gestión de Medicamentos realiza el correspondiente Estudio de Razonabilidad del Precio para el presente concurso, concluyendo de la siguiente manera:

**RECOMENDACIÓN FINAL**

De acuerdo con la metodología utilizada, los resultados obtenidos, los parámetros establecidos y lo analizado en este estudio, el precio ofrecido por Hospimédica S.A., para la compra estimada de 36.000.000 unidades del producto Jeringa Estéril para Insulina con Escala de 100 Unidades, con Aguja Incorporada No. 30G o 31G X 8MM A 13MM de Longitud, se considera un precio razonable.

<b>Criterio Legal</b>	Mediante oficio No. DJ-01782-2018, de fecha 03 de abril del 2018, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación.
-----------------------	--

6)

**Propuesta de Acuerdo**

Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento No. 2017LN-000014-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área Gestión de Medicamentos y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio No. GL-0759-2018 de fecha 16 de junio del 2018, y con base en la recomendación de la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, la Junta Directiva **ACUERDA.**

**ACUERDO PRIMERO:** adjudicar a favor de la empresa Hospimédica S.A., oferta No. 07, en plaza, el renglón único de la Licitación Pública No. 2017LN-000014-5101, promovida para la adquisición de Jeringas estériles, según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial anual (*)	Precio Unitario
UNICO	Jeringas para insulina con escala de 100 unidades con aguja incorporada No. 30 ó 31 G X 8 mm. a 13 mm. de longitud.	36.000.000 Unidades.	\$ 0,0518 Cada Unidad.

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto MÁXIMO anual \$ 1.864.800,00, en caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.

(\*) CONFORME AL ART. 162 INCISO B) RLCA, la cantidad referencial así como el tope presupuestario estimado representa ÚNICAMENTE, las proyecciones de consumo efectuadas por la Administración, por lo que las mismas no deben entenderse como cantidad absoluta adjudicada, siendo que en la presente modalidad el acto de adjudicación se realiza sobre el precio unitario cotizado.

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 estratos que comprueban la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) periodos más de un año, para un total de cuatro (04) periodos de un año cada uno.

Toda conformidad con las condiciones expuestas en el respectivo cartel de la subleasta de cotización y las ofertas por la firma adjudicataria.

La Licda. Chaves Díaz expone:

Tenemos ahora la licitación número 2017LN-14-5101, es una licitación ordinaria concursada que se promueve para la adquisición de jeringas estéril para insulina, con escala de cien unidades con aguja incorporada número No. 30 G ó 31 G X 8 mm. a 13 mm. de longitud. El código es el 2-94-01-2000. Se tiene como antecedente del concurso que esta licitación, se invita el 26 de julio 2017, a través de la Gaceta Nº 141, hay un participación de 19 oferentes, la apertura se realiza el 01 de noviembre de 2017, esta es una modalidad de compra que tiene la característica de la entrega según demanda, el periodo es para 12 meses con posibilidad de tres prorrogas tentativas, para un total de 48 meses. Aquí están las ofertas participantes como les decía, son 14 de 19 aquí está Meducir Unnovación S.A., Servicio Medicorp S.A., Droguería Intermed S.A. presenta dos ofertas. Hospimédica S.A., Corporación Abiar S. A., Inversiones Ludama S. A., Laboratorios Zeledón S.A., Nipro MedicalCorp. S.A., Innovadora Médica S.A., Laboratorio Sandel S.A., Laboratorios Rymco S. A., Medi Express C.R. S.A. y Mewmet MCR S.R.L. El análisis administrativo se efectuó el 27 de noviembre de 2017, por el Área de Adquisición de Bienes y

Servicios, determinando que los 19 oferentes cumplen con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel. Se realiza un análisis técnico mediante (...) la Comisión Técnica (...) compra de implementos y equipo quirúrgico, determina que las empresas cumplen con todos los elementos establecidos en la ficha técnica son Droguería Intermed S.A., Hospimédica S.A. y (...) el resto de los oferentes queda excluido técnicamente. En razonabilidad de los precios, mediante oficio del 20 de setiembre del 2018 el Área de Gestión de Medicamentos, realiza el correspondiente estudio de razonabilidad de precios, para el presente concurso concluyendo de la siguiente manera, de acuerdo con la metodología utilizada para los resultados obtenidos los parámetros establecidos y organizado en este estudio el precio ofrecido por Hospidémica S.A. Solo se analiza esta empresa, porque es la de menor precio. De las cinco ofertas elegibles el precio ofrecido por Hospidémica S. A., para la compra estimada de 36.000.000 de unidades de producto, jeringa estéril para insulina con escala de cien unidades aguja incorporada N° 30 G ó 31 G X 8mm. A 13mm. de longitud, se considera un precio razonable. La Dirección Jurídica mediante el oficio N° DJ-01182-2018 del 03 de abril del 2018, otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones, recomiende a la Junta Directiva el dictado el acto de adjudicación.

Interviene la Arq. Murillo Jenkins y anota:

Perdón, nada más comentar que nos acompaña el doctor Guillermo Valverde, él es de la Comisión de Insumos Médicos, nada más le pedimos por si hay consultas de la parte de recomendación técnica, no sé si seguimos directo, si hay alguna consulta sobre el concurso doctor, para seguir directamente a la propuesta de acuerdo. No sé si hay alguna consulta sobre el concurso, hagamos la propuesta de acuerdo y lo sometemos a valoración de ustedes, por si hay alguna pregunta, entonces.

La Arq. Chaves Díaz lee la propuesta de acuerdo:

Por consiguiente, con los elementos que se tiene como acreditados en el expediente 2017LN-14-5101 y dado el cumplimiento administrativo técnico y legal y así como la determinación de la razonabilidad de precios de parte del Área de Gestión de Medicamentos y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio número GL-0739-2018 del 16 de julio de 2018 y con base en la recomendación de la arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, la Junta Directiva acuerda: Acuerdo primero: adjudicar a la empresa Hospimédica S.A., oferta número siete en plaza, el renglón único la licitación pública 2017LN-14-5101, promovida para la adquisición de jeringas estériles, según el siguiente detalle: ítem único, jeringa para insulina con escala de cien unidades con aguja incorporada con No. 30 G ó 31 G X 8 mm. a 13 mm. de longitud. Cantidad referencial anual de 36.000.000 de unidades. precio unitario 0.0518 centavos de dólar cada unidad. Para efecto (...) presupuestario y de gestión contractual, se estima un monto referencial anual de un millón ochocientos sesenta y cuatro mil ochocientos dólares conforme al artículo 162 de la ley de contratación administrativa. La cantidad referencial así como el tope presupuestario estimado, representa únicamente las proyecciones de consumo efectuados por la administración, por lo que lo mismas no deben entenderse como una cantidad (...) adjudicada (...). El acto de adjudicación, se realiza sobre el precio unitario cotizado, modalidad de la compra prorrogable entrega según demanda, compra para un periodo de un año con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los documentos que comprueben la razonabilidad de precios (...) que beneficien los

intereses institucionales hasta por tres periodos de más de un año, para un total de cuatro periodos de un año cada uno, todo de conformidad con la condiciones exigidas en el respectivo cartel de la solicitud de cotización y las ofrecidas por la firma adjudicataria.

La Arq. Murillo Jenkins señala:

Tal vez comentar, esto se trata de las jeringas de insulina, es una jeringa que tiene una aguja pequeñita, se les entrega a los pacientes con la insulina, esto es de uso diario, hay pacientes que tienen que colocarse la insulina hasta tres veces por día, en el caso de que haya alguna crisis tendrían que utilizarla más. Yo si quería hacer un comentario sobre esto, nosotros hicimos un análisis del producto, hubo una serie de denuncias sobre el tema de jeringas de insulina, esta licitación yo me la encontré cuando me dieron por recargo la Gerencia de Logística y, también, venia el tema de las denuncias. Quisimos revisar el producto que está en este momento, que es de Hospimédica S.A. también, que está en este momento, en los centros de salud que se están distribuyendo a los pacientes. Se hizo un trabajo con el laboratorio de control de calidad, se hizo un muestreo técnico y se tuvieron muestras y se hicieron una serie de pruebas y se pudo comprobar la calidad del producto. Pero sí hay unas de otras investigaciones que, también se pidió y eso sí se va a pedir que se revise, es que el paciente se le da una jeringa que la tienen que usar varias veces al día. Entonces, creemos que eso va a tener que ser revisado, pero ya del punto de vista clínico, el uso en el paciente no es un tema de la licitación, pero digamos hay un hallazgo que se va a pedir que se analice técnicamente. Lo digo porque el producto en cuanto a la calidad, sí logramos verificar que es de buena calidad, pero las quejas de los pacientes puede ser un problema de filo de la jeringa, ya cuando se usa dos o tres veces, porque además hay que punzar el tapón de hule. Otro tema es la técnica de colocación, entonces, creo que hay otros aspectos que pueden incidir en que hay algún problema de un uso de la jeringa que no, necesariamente, es la calidad del producto sino la colocación o la cantidad de veces que se usa una jeringa. Entonces, eso es un aspecto que yo quería traer a colación, que yo no traje la licitación antes fue una decisión de la Gerencia si no hasta que verificáramos el producto por medio de un laboratorio, el producto que se estaba entregando. Quería darles a ustedes esa particularidad que sí la verificamos y podríamos darles una copia del informe técnico que tenemos.

El doctor Macaya Hayes le agradece a doña Gabriela y le da la palabra al director Devandas Brenes.

El director Devandas Brenes señala:

(...) El monto abierto tal y como está redactado, dice un monto de referencia de un millón ochocientos sesenta y cuatro dólares, pero luego dice la cantidad referencial, así como el tope presupuestario representa únicamente las proyecciones de consumo indicadas por la administración. Por lo que la misma, no debe entenderse como cantidad absoluta adjudicada, eso podría entenderlo uno, como una cantidad menor pero, también podría entenderse como una cantidad mayor. Entonces, a mí me parece que hay que poner un monto máximo anual de un millón ochocientos dólares, para que quede acotado en la cuota superior. Eso por una parte, por otro lado en esta explicación que da doña Gabriela, en este como en otros temas, soy tan ignorante; a mí lo que me preocupa es o me hace pensar, el tema de la contaminación que podría estar en el uso de varias veces de una jeringa. Yo uso una jeringa aunque es cutánea, eso

subcutáneo, pero yo uso tres veces la misma jeringa e incluso en las condiciones del hogar en la familia uno no sabe cómo, esa es la pregunta a los médicos, si eso no puede generar algún tipo de problema de salud, propiamente.

El Dr. Guillermo Valverde señala:

(...) como decía doña Gabriela, inclusive, lo estuvimos conversando, porque la licitación uno de los puntos que dice es que es un producto de uso único y descartar una vez, después, de utilizarla. Sin embargo, hay pacientes como decía doña Gabriela, que son tres veces al día y son dos tipos de insulina y para cada tipo de insulina, tiene que ser una jeringa diferente, entonces, a veces no es suficiente la cantidad que ellos utilizan. Un aspecto muy importante, algunos pacientes se quejan de que les provoca dolor o moretones pero es, precisamente, porque se punza primero el frasquito y luego, se punza la piel y esas tres veces. En relación con lo que usted dice doctor, es muy importante porque sí, efectivamente, lo recomendable es descartar después de usar, es un foco de contaminación inminente en cualquier momento, pudiera ocurrir sobre todo en pacientes que ya tienen una condición propensa a desarrollar infecciones por su condición médica. Entonces, sí es de considerar el uso de que fuera descartada después de usada una única vez.

El Dr. Macaya Hayes le da la palabra a la directora Jiménez Aguilar.

La directora Jiménez Aguilar manifiesta:

(...) le dan la cantidad de agujas que uno necesita. A veces lo que pasa es que los pacientes las utilizan varias veces pero, por ejemplo, como usuaria a mí me dan la caja entera y yo dispongo de tres y hasta cuatro jeringas por día, esas las tengo que devolver para que las desechen en el hospital, pero las dan completas.

Prosigue el doctor Guillermo Valverde y anota:

El protocolo de despacho domiciliario, en este caso, para todo lo que son insumos a domicilio y ellos establecen las cantidades que igualmente, existe el protocolo y nos lo pasaron a cada uno de los hospitales, en relación con el despacho. Sí a veces, tomamos en cuenta lo que se receta por médico para despacharlas, pero si no hay indicación, solamente podemos entregar las 30, porque se nos haría incontrolable el consumo, son demasiados usuarios con padecimiento y que requieren este insumo. Entonces, procuramos regularlo de alguna forma, porque si lo damos así en esta cantidad, no nos alcanzaría esto, ni para medio año, esta cantidad, probablemente.

El Dr. Cervantes Barrantes comenta:

Mi criterio el otro día, es que en esto entre la jeringa y la insulina, lo más caro es la insulina, la jeringa viene a ser el instrumento en teoría, deberíamos verlo así y yo no veo que sea tan difícil, porque nada más agarramos el número de diabéticos que tenemos insulino dependientes, proyectamos la cantidad de dosis que se está usando y determinamos la cantidad. Yo creo que si la supera no va a ser tanto, pero eso es un trabajo que podemos hacer en conjunto con las enfermerías.

El Dr. Macaya Hayes le da la palabra al director Devandas Brenes.

El director Devandas Brenes señala:

Estoy diciéndolo de memoria, dijeron que los pacientes eran 125.000 en el país, eso lo estoy diciendo de memoria, que les daban las jeringas. Entonces, contabilizando el número de pacientes, podríamos porque a mí, incluso, si son 125.000 ya 36.000.000 de jeringas, como que se me salió del rango, porque yo multiplico esto pero no sé ya habría que (...).

El doctor Guillermo Valverde indica:

Pero ese es el número de diabéticos insulino dependientes.

Indica el director Devandas Brenes:

Eso dijeron aquí en una oportunidad. Bueno puede ser que me esté equivocando, puede que me esté fallando la memoria.

El Dr. Roberto Cervantes comenta:

Requiere un análisis mayor, porque uno se puede inyectar una vez al día, otros dos veces al día y otros, hasta tres veces al día. Eso requiere un poquito más de detalle de análisis que, efectivamente, lo podríamos realizar.

El Dr. Macaya Hayes comenta:

Sí ese es el numero hay 288 jeringas por paciente, o sea, uno por día no termina el año.

Adiciona el doctor Guillermo Valverde:

(...) a nivel domiciliario, porque a nivel de hospital, no se usa una misma jeringa, para varias aplicaciones. Ahí se usa una por aplicación, entonces, y todos los que hacen debut que todos los días se diagnostica uno nuevo. Entonces, en relación con esto aumenta mucho más el consumo en el área hospitalaria, en relación con el área domiciliario.

Interviene la directora Solís Umaña y pregunta:

Lo usan para otras cosas.

Responde el Dr. Valverde:

En algunos casos, sí.

El Dr. Macaya Hayes comenta:

Viéndolo de otra manera, Mario sugirió ponerle ahí un máximo de un millón (...) de colones, pero esto se puede consumir muy rápido y no sé si en algún momento vamos a estar contra reloj,

para la compra de más jeringas y no sé si eso se puede extender más allá de 36.000.000 de jeringas, si fuera necesario.

La arquitecta Murillo Jenkins apunta:

Esto lo propone la Junta Directiva. Esto es una estimación anual, pero en las mismas condiciones de uso o demanda de jeringas, va a tener que levantarse el tope.

El Dr. Macaya Hayes comenta:

Pero el tope se puede levantar sin una licitación.

La Licda. Adriana Chaves indica al respecto.

(...) una licitación tendríamos, perdón el elemento jurídico acá, don Gilberth me corrige; usualmente, la entrega según demanda en licitación nacional tiene la característica de ser continúa inestimable, que eso es un poco la reserva que ha mantenido don Mario, referente a este tema porque lo cierto y también, tenía la inquietud la señora directiva, era el hecho de que no tiene un mínimo y no tiene un máximo, esa es la realidad. Ni el mercado me puede exigir consumir un mínimo, ni la Institución se ve atada a un máximo, en caso de que requiera más producto durante la ejecución anual, para esta figura de licitación nacional cuantía inestimable. Sin embargo, la usanza ha sido que la Junta Directiva, un poco con reserva de no dejar abierto aquel margen de gasto, nos señale que debe existir siempre un tope anual.

El Dr. Macaya Hayes comenta:

Pero siempre se puede venir a revisar aquí.

Prosigue a Licda. Chaves Díaz y anota:

Lo que estábamos valorando.

El Dr. Macaya Hayes pregunta:

El precio se mantiene.

La Licda. Chaves indica:

Sí, señor.

Señala la arquitecta Murillo Jenkins:

En caso de requerirse más, nosotros podemos venir aquí y de acuerdo con la estimación podríamos pedirle a la Junta, que autorice un nuevo tope. Sí señor.

El Lic. Alfaro Morales señala:

(...) el monto máximo y en el caso de requerirse más (...).

El Dr. Cervantes Barrantes comenta:

(...) preferencial eso le permite subir o bajar.

El Lic. Gilbert Alfaro apunta:

Sí, pero es por el tema de que la Junta se quiere garantizar que si se pasa de ese monto monitorearlo, entonces, plantearlo como una consideración a la Junta Directiva, o lo deja a la administración que si pasa (...).

El gerente Cervantes Barrantes manifiesta:

Por eso, lo que hemos hablado aquí, la obligación mía como Gerente Médico, es revisar eso y si se está procediendo en algunos EBAIS, no como lo acaba de decir hay que corregirlo. Entonces, si podríamos superar esa suma de acuerdo.

Señala el director Devandas Brenes:

Pero cuál es el tema. Yo creo que es importante, ustedes lo empiezan a monitorear y si se dan cuenta que la cosa va complicada, venir a la Junta es importante, porque aquí tenemos estas discusiones el consumo, cómo se está controlando, si se deja abierto. Entonces, podría ser que esa discusión nunca (...). A mí la verdad, es que no me dan los números yo poniendo tres por día son 36.000.000 para un año y ahí se están comprando 36.000.000.

Señala el Dr. Macaya Hayes:

En Limón más de la mitad de los pacientes que estaban internados tenían diabetes.

Añade la directora Solís Umaña:

Deben ser todos hipertensos y diabéticos.

Señala el Dr. Macaya Hayes:

Bueno, entonces, lo dejamos el texto así para el acuerdo, todos están de acuerdo con ese texto.

La arquitecta Murillo Jenkins comenta:

Tal vez, la reserva que dijo don Gilbert que quede explícito que en caso de requerirse una cantidad adicional, podrá ser autorizado.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Se viene a Junta Directiva.

El Dr. Cervantes Barrantes adiciona:

Si ustedes necesitan ampliar vienen aquí.

El Dr. Macaya Hayes apunta:

Se podría proponer que pueden venir aquí con el tema.

La arquitecta Murillo Jenkins indica:

En caso de requerirse una cantidad mayor, deberá acudirse a solicitar la autorización previa a la Junta Directiva.

Señala el Dr. Macaya Hayes:

Estamos conforme con el texto de lo que sería el acuerdo. Procedemos a votar. En firme. Pasamos a la siguiente.

Nota: (...) Significa no se comprendió el término o frase.

**Por consiguiente**, se tiene a la vista el oficio número GL-0739-2018, de fecha 16 de junio de 2018, firmado por la Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística que en adelante se transcribe, y contiene la propuesta adjudicación licitación pública N° 2017LN-000014-5101:

“Mediante oficio No. SAIM-598-2018, se asigna nuevamente el trámite correspondiente, para que el mismo sea avalado por la Comisión Especial de Licitaciones, para el respectivo acto final por parte de la Junta Directiva.

- 1. Antecedentes:**
- **Invitación:** 26 de julio del 2017. Diario Oficial La Gaceta No. 141. Folio 075.
  - **Participantes:** 19.
  - **Apertura:** 01 de noviembre del 2017. Folios 1264-1266.  
**Modalidad de la compra: Prorrogable, entregas según demanda:** Compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) períodos más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno.
  - **Comisión Especial de Licitaciones:** Analizada en la sesión ordinaria No. 07-2018, de fecha 11 de junio del 2018. Se recomienda la propuesta de adjudicación y se eleva ante Junta Directiva.

## 2. Participantes:

Oferente	Precio Unitario Cotizado (cada UD)	Monto Referencial Anual Estimado por 36.000.000 UD.
1. HC Medical Solution S.A.	\$ 0,0488	\$ 1.612.800,00
2. Medcore Innovations S.A.	\$ 0,0476	\$ 1.713.600,00
3. Servicios Medicorp S.A.	\$ 0,04527	\$ 1.629.720,00
4. COMECEN S.A.	\$ 0,0512	\$ 1.843.200,00
5. Droguería Intermed S.A.	\$ 0,0685	\$ 2.466.000,00
6. Droguería Intermed S.A.	\$ 0,0719	\$ 2.588.400,00
7. Hospimédica S.A.	\$ 0,0518	\$ 1.864.800,00
8. Ambiderm Centroamérica S.A.	\$ 0,037	\$ 1.332.000,00
9. Corporación Abilab S.A.	\$ 0,04624	\$ 1.664.640,00
10. Inversiones Ludama S.A.	\$ 0,0454	\$ 1.634.400,00
11. Sumedco de Costa Rica S.A.	\$ 0,0662	\$ 2.383.200,00
12. Sumedco de Costa Rica S.A.	\$ 0,0695	\$ 2.502.000,00
13. Laboratorios Zeledón S.A.	\$ 0,047	\$ 1.692.000,00
14. Nipro Medical Corp. Costa Rica S.A.	\$ 0,049	\$ 1.764.000,00
15. Innovadora Médica S.A.	\$ 0,04857	\$ 1.748.520,00
16. Laboratorios Sandel S.A.	\$ 0,03999	\$ 1.439.640,00
17. Laboratorios Rymco S.A.	\$ 0,044	\$ 1.584.000,00
18. Medi Express CR. S.A.	\$ 0,0911	\$ 3.279.600,00
19. Mewmet MCR S.R.L.	\$ 0,047	\$ 1.692.000,00

## 3. Análisis Administrativo:

Se efectuó el 27 de noviembre del 2017 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que todas las ofertas presentadas, cumplen con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel. Folios 1520 al 1560.

## 2. Criterio Técnico:

Mediante análisis técnico, de fecha 23 de febrero del 2018, la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Implementos y Equipo Médico Quirúrgico, determinan lo siguiente:

Oferente	Precio Unitario Cotizado	Cumple Técnicamente
1. HC Medical Solution S.A.	\$ 0,0488	X
2. Medcore Innovations S.A.	\$ 0,0476	X
3. Servicios Medicorp S.A.	\$ 0,04527	X
4. COMECEN S.A.	\$ 0,0512	X
5. Droguería Intermed S.A.	\$ 0,0685	✓
6. Droguería Intermed S.A.	\$ 0,0719	✓
7. Hospimédica S.A.	\$ 0,0518	✓
8. Ambiderm Centroamérica S.A.	\$ 0,037	X
9. Corporación Abilab S.A.	\$ 0,04624	X

10. Inversiones Ludama S.A.	\$ 0,0454	X
11. Sumedco de Costa Rica S.A.	\$ 0,0662	✓
12. Sumedco de Costa Rica S.A.	\$ 0,0695	✓
13. Laboratorios Zeledón S.A.	\$ 0,047	X
14. Nipro Medical Corp. Costa Rica S.A.	\$ 0,049	X
15. Innovadora Médica S.A.	\$ 0,04857	X
16. Laboratorios Sandel S.A.	\$ 0,03999	X
17. Laboratorios Rymco S.A.	\$ 0,044	X
18. Medi Express CR. S.A.	\$ 0,0911	X
19. Mewmet MCR S.R.L.	\$ 0,047	X

### 3. Razonabilidad del Precio:

Mediante análisis de razonabilidad del precio, de fecha 15 de marzo del 2018, el Área de Gestión de Medicamentos, indica, entre otras cosas, que de acuerdo con la metodología utilizada, los resultados obtenidos, los parámetros establecidos y lo analizado en ese estudio, el precio ofrecido por la empresa Hospimédica S.A., para la compra de 36.000.000 de unidades de jeringa estéril para insulina, se considera un **precio razonable**. Folios del 1776 al 1779.

### 4. Criterio Legal:

Mediante oficio No. DJ-01782-2018, de fecha 03 de abril del 2018, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación. Folio 956.

### 5. Recomendación para Junta Directiva:

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento No. 2017LN-000014-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área de Medicamentos, la Comisión Especial de Licitaciones recomienda el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva adjudicación...”.

**Por lo tanto**, conocida la información presentada por la Arq. Murillo Jenkins a cargo de la Gerencia de Logística, que concuerda con los términos del oficio N° GL-0739-2018 de fecha 16 de junio del año en curso, y de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento N° 2017LN-000014-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, teniendo a la vista el acta de recomendación técnica de la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Implementos y equipo Médico Quirúrgico, en sesión ordinaria N° 011-2018 de fecha 23 de febrero de 2018, el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión N° 07-2018 fechada 11 de junio del año 2018, así como el análisis de la razonabilidad de precios del 15 de marzo del año 2018, firmado por el licenciado Pablo Cordero Méndez, Jefe a.i y el licenciado Marco Ramírez Mora, Analista del Área Gestión de Medicamentos, relativo al estudio de precios basado en la *Metodología para la determinación de la Razonabilidad de precios en procedimientos de compra de medicamentos, insumos médicos, reactivos químicos, textiles y vestuario, impresos, material de envase y empaque y materias*

*primas* realizada por el Área de Gestión de Medicamentos, en cuanto al concurso en consideración, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. Interventora, Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, y con base en la recomendación de la Arq. Murillo Jenkins a cargo de las funciones de la Gerencia de Logística, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar el renglón único, cantidad referencial anual(\*) de la cotización N° 2017LN-000014-5101, promovida para la compra de jeringas para insulina, a favor de la oferta N° 7 (siete) Hospimédica S.A., oferta en plaza, según el siguiente detalle:

• **OFERTA N° 07: HOSPIMÉDICA S.A, Oferta en Plaza.**

<b>ITEM</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>Cantidad referencial anual (*)</b>	<b>Precio Unitario Adjudicado</b>
<b>UNICO</b>	<b>Jeringas para insulina con escala de 100 unidades con aguja incorporada N° 30 ó 31 G X 8 mm. a 13 mm. de longitud.</b>	<b>36.000.000 Unidades.</b>	<b>\$ 0,0518 Cada Unidad.</b>

*Para efectos de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto MAXIMO anual de \$ 1.864.800,00.*

*(\*) CONFORME AL ART. 162 INCISO B) RLCA, la cantidad referencial así como el tope presupuestario estimado representa UNICAMENTE, las proyecciones de consumo efectuadas por la Administración, por lo que las mismas no deben entenderse como cantidad absoluta adjudicada, siendo que en la presente modalidad el acto de adjudicación se realiza sobre el precio unitario cotizado.*

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 por la Institución en el respectivo cartel 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.

Se retira del salón de sesiones el Dr. Valverde.

Ingresa al salón de sesiones Dra. Angélica Vargas Camacho, Jefe Área de Medicamentos y Terapéutica Clínica, Dirección de Farmacoepidemiología; y el Dr. Hugo Marín Piva, Director ai., Dirección de Farmacoepidemiología.

**ARTICULO 20°**

Se tiene a la vista el oficio N° GL-1189-2018, de fecha 17 de setiembre de 2018, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística que contiene la propuesta compra de medicamentos N° 2018ME-000070-5101: ítem único: 1.475 cientos, cantidad referencial anual, por un precio unitario de \$890, cada ciento de Imatinib (Como Mesilato) 400 mg., tabletas recubiertas (Film Coated), a favor de la empresa Apotex Costa Rica S.A., oferta 02, en plaza.

Con base en las siguientes filminas, la exposición se encuentra a cargo de la Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. Interventora, Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios.

- 1) **Compra de Medicamentos No. 2018ME-000070-5101. Imatinib 400 mg. (Como Mesilato). Tableta recubierta (Film Coated). Código: 1-10-41-0935. GL-1189-2018.**

2)

**ANTECEDENTES**

- Régimen legal: Especial Ley 6914
- Cantidad referencial: 1.475 Cientos.
- Fecha de invitación: 23 de mayo del 2018.
- Apertura : 28 de junio del 2018.
- Modalidad: **Entregas según demanda**
- Periodo: 1 año de 3 prórrogas facultativas

**Ofertas Participantes inscritas en el Registro Precalificado Ley 6914:**

Oferente	Representante	Precio Unitario (cada CN)	Observaciones
Pharmahealth S.A.	Oferta en plaza.	\$ 1.187,00	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.
Apotex Costa Rica S.A.	Oferta en plaza.	\$ 890,00	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.
Distribuidora Farmanova S.A.	Oferta en plaza.	\$ 1.000,00	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.

**3) Razonabilidad del precio**

Mediante estudio de razonabilidad de precios de fecha 12 de julio 2018 (folios 239-243), el Área Gestión de Medicamentos realiza el correspondiente Estudio de Razonabilidad del Precio para el presente concurso, concluyendo de la siguiente manera:

“De acuerdo con la metodología utilizada y los resultados obtenidos en los escenarios de análisis, el precio cotizado por Apotex Costa Rica S.A. para la compra de 1475 cientos del producto IMATINIB (COMO MESILATO) 400 MG, TABLETAS RECUBIERTAS (FILM COATED), se considera un precio razonable.

**El criterio anterior se realiza considerando los siguientes elementos:**

- ✓ La oferta de Apotex Costa Rica S.A. representa la opción, desde el punto de vista económico, más conveniente para la satisfacción de la necesidad del medicamento, además se evidencia un precio actual de mercado por debajo del que se estaba adquiriendo históricamente.
- ✓ Al comparar el precio deflactado en colones de la oferta de Apotex Costa Rica S.A. contra el valor de la mediana de los precios históricos también deflactados en la misma moneda, se estima una variación del precio a la baja de 81%.” (Ver corrección con vista a folio No. 259 del expediente.)

4)

<b>Criterio Legal</b>	Mediante oficio No. DJ-04163-2018, de fecha 07 de agosto del 2018, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación. Folio 271.
-----------------------	--

5)

### Propuesta de Acuerdo

*Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento No. 2018ME-000070-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área Gestión de Medicamentos y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio No. GL-1189-2018 de fecha 18 de setiembre del 2018, y con base en la recomendación de la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, la Junta Directiva **ACUERDA**.*

**ACUERDO PRIMERO:** adjudicar a favor de la empresa **Apotex Costa Rica S.A.** oferta No. 02, en plaza, el renglón único de la compra de medicamentos No. 2018ME-000070-5101, promovida para la adquisición de **Imatinib 400 mg.**, según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial anual (*)	Precio Unitario
UNICO	Imatinib (Como Mesilato) 400 mg. Tabletas recubiertas (Film Coated).	1.475 Cientos.	\$ 890,00 Cada Ciento.

*Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo anual de \$ 1.312.750,00 en caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.*

*(\*) CONFORME AL ART. 162 INCISO B) RLCA, la cantidad referencial así como el tope presupuestario estimado representa ÚNICAMENTE, las proyecciones de consumo efectuadas por la Administración, por lo que las mismas no deben entenderse como cantidad absoluta adjudicada, siendo que en la presente modalidad el acto de adjudicación se realiza sobre el precio unitario cotizado.*

*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 especificas por la firma adjudicataria.*

La arquitecta Murillo Jenkins comenta:

Lo que nos queda son cuatro compras de medicamentos, (...) Morfina, Sulfato, Factor VII, y dos vacunas las dos vacunas son compradas a la Organización Panamericana de la Salud (OPS), entonces (...).

La directora Solís Umaña pregunta:

¿Son seis?

Responde la Licda. Chaves Díaz:

Sí, señora, son seis. Son medicamentos como decía doña Gabriela, los cuatro medicamentos que traemos son concursados a través del régimen especial de compra de medicamentos de la Caja, Ley Nº 6914 son proveedores precalificados. El primero es el 2018ME-70-5101. El Imatinib de 400 miligramos como mesilato tableta recubierta el código es el 1-10-41-0935, perdón contamos con la colaboración de la Dra. Angélica Vargas y el Dr. Hugo Marín, son compañeros de la Dirección de Farmacoepidemiología por cualquier consulta que tengan técnica del medicamento. Como antecedentes de la compra se tiene el régimen legal como les decía es el especial Ley Nº 6914 son oferentes precalificados, quiere decir que ya ellos cumplieron con toda una fase técnica muy rigurosa, que tal como los señalábamos hace unas horas, precisamente, en materia de medicamentos la Institución, tiene un proceso muy riguroso para precalificar o calificar las ofertas de medicamentos. La cantidad referencial son 1.475 y la fecha de invitación fue el 23 de mayo de 2018, con apertura el 28 de junio de 2018. La modalidad es entrega por demanda, el periodo es de un año con tres prórrogas facultativas.

Interviene la arquitecta Murillo Jenkins y aclara:

Perdón, nada más voy a hacer una observación, dicha invitación fue el 23 de mayo y ya la apertura fue el 28 de junio, prácticamente, en un mes se logró mover esta licitación para adjudicación. Realmente, el proceso es muy rápido yo solo quiero hacer la salvedad de que, realmente, es un mecanismo muy ágil y solo se aplica a medicamentos, para insumos médicos como jeringas y otras cosas. El mecanismo no aplica porque es una ley especial para medicamentos.

Prosigue la Licda. Adriana Chaves y anota:

Las ofertas participantes inscritas en el registro precalificado de proveedores de la Caja, tenemos a Pharmahealth S.A. oferta en plaza, ella ofrece un precio unitario de mil ciento ochenta y siete dólares por ciento, Apotex Costa Rica S.A., oferta en plaza, ofrece ochocientos noventa dólares por cada ciento y Distribuidora Farmanova S.A. que, también, es oferta en plaza nos ofrece a mil dólares, el ciento en este régimen es muy importante tener claro que lo que se hace a los proveedores precalificados, es pedir básicamente la cotización el monto ofertado. En el tema de razonabilidad de precios, mediante estudio de razonabilidad de precios de fecha 12 de julio de 2018, el Área de Gestión de Medicamentos, realiza el correspondiente estudio y concluye que de acuerdo con la metodología utilizada y los resultados obtenidos, en los escenarios de análisis el precio cotizado por Apotex Costa Rica S.A., para la compra de 1.475 cientos del producto Imatinib (Como Mesilato) 400 mg, se considera un precio razonable, discúlpenme me devuelvo un momentito, recordemos que Apotex Costa Rica S.A., es la oferta de menor precio. El criterio anterior se realiza considerando los siguientes elementos la oferta de Apotex Costa Rica S.A., se presenta la opción desde el punto de vista económico, más conveniente para la satisfacción de la necesidad del medicamento. Además, se evidencia el precio actual del mercado por debajo del que estaba adquiriéndose, históricamente, al comparar el precio deflactado en colones de la

oferta Apotex Costa Rica S.A., contra el valor de la mediana de los precios históricos, también deflactados en la misma moneda, se estima una variación de precio a la baja de un 81%. Hay una corrección en el expediente que se incorpora hoy con vista al folio 259, en razón de que se decía que había un precio a la alza de un 85%, pero eso fue un error del analista, un error material se corrigió. Hoy mismo y esta con vista del expediente en el folio 259, lo cierto es que la variación en el precio.

Pregunta la directora Abarca Jiménez:

Perdón, ¿es el precio de deflactado?

Indica la Licda. Adriana Chaves:

Tal vez la compañera economista nos explica un poco.

La Licda. Sherry Alfaro señala:

El precio deflactado es que cuando un precio se ajusta por él, a través de un índice de precios en este caso, para poder comparar históricamente los precios que ha adquirido la Institución se hace un método que se llama deflactación, que se utiliza el precio nominal que es, por ejemplo, los ochocientos noventa dólares que cotizó Apotex Costa Rica S.A. y cada uno de esos precios se trasladan a un año base, que es el año que utiliza el índice de precios, para poder comparar. Así también el precio histórico, se traslada a un año base, que es el año que utiliza el índice de precios, para poder comparar así también el precio histórico y se llama una comparación en términos reales, eso es para eliminar el efecto de la inflación en los precios.

Continúa la Licda. Chaves Díaz y anota:

En este caso en particular, tenemos el criterio legal que fue emitido en el oficio N° DJ-4163-2018, el pasado 07 de agosto en donde la Dirección Jurídica, otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones, recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación y la propuesta de acuerdo muy similar a las anteriores. Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento número 2018-ME70-5101 y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área de Gestión de Medicamentos y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio N° GL-1189-2018 de fecha 18 de septiembre de 2018, y con base en la recomendación de la Arq. Gabriela Murillo Jenkins a la Junta Directiva, acuerda: Acuerdo primero: adjudicar a favor de la empresa Apotex Costa Rica S.A., oferta número 2) en plaza, el renglón único de la compra de medicamentos número 2018ME705101, promovido para la adquisición de Imatinib 400 mg, según el siguiente detalle, ítem único e Imatinib (Como Mesilato) 400 mg. tabletas recubiertas, cantidad referencial anual 1.475 cientos, precio unitaria ochocientos noventa dólares cada ciento. Para efecto de reserva presupuestaria y gestión contractual, se estima un monto referencial anual de un millón trescientos doce mil setecientos cincuenta dólares, conforme el artículo 162 inciso b). La cantidad referencial así como el tope presupuestario estimado, representa únicamente las proyecciones de consumo efectuadas por la administración, por lo que las mismas no deben entenderse como cantidad absoluta adjudicada, siendo que la presente modalidad, el acto de

adjudicación se realiza sobre el precio unitario cotizado, modalidad de la compra prorrogable, entrega según demanda, compra para un periodo de un año con posibilidad de prórroga facultativa, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueban la razonabilidad de precio y condiciones del mercado o que benefician los intereses institucionales hasta por tres periodos más de un año, para un total de cuatro periodos de un año cada uno. Todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de la solicitud de cotización y los ofrecidos por la firma adjudicataria.

Agrega la Gerente de Logística a/c:

Tiene precio razonable, tiene verificación tanto la validación de la Comisión Especial de Licitaciones como la Dirección Jurídica, entonces, no sé doctor si lo (...).

La directora Solís Umaña pregunta por la calidad del producto:

Responde la Licda. Chaves:

La calidad doctora, posterior a la adjudicación y cuando ya se hace el proceso de recepción lo comentaba don José Luis hace un rato también, la Caja tiene un Laboratorio de Normas y Control de Medicamentos, aunque sean proveedores precalificados, siempre se le hace control de calidad, en el Laboratorio de Normas y Control de Medicamentos, cada lote es evaluado con características físicoquímicas y se hace un análisis previo puesta en circulación en las unidades a disposición.

La arquitecta Gabriela Murillo señala:

Si, pero hay un control ex ante, que es que para estar precalificado ellos tienen que aportar una muestra del producto y eso la analiza el Laboratorio de Control de Calidad, no sé si la doctora tal vez nos pueda.

La Dra. Angelica Vargas señala:

Sí, este medicamento tiene la particularidad que necesita cumplir con todos los requisitos de bioequivalencia, entonces, el ente rector le hace la valoración de estudios de bioequivalencia en vivo también. Entonces, es un requisito adicional que nos garantiza que es un medicamento de calidad, obviamente. Ya después pasa por todas las pruebas de calidad institucionales, pero tenemos esa garantía. Además, es un laboratorio canadiense y en Canadá, el tipo de registros y de validación de requisitos es super robusto, entonces, nos da un poco de seguridad.

El Presidente Ejecutivo otorga la palabra al director Mario Devandas:

Cada pastilla de esas que se le da a una paciente cuesta ocho dólares con noventa centavos, es decir, nueve dólares por el tipo de cambio actual, para tener una idea, no sé la dosis diaria de eso por paciente.

Al respecto, indica la doctora Vargas:

Nosotros tenemos una dosis diaria definida de 400 mg, una pastilla por paciente por día. Teóricamente de acuerdo con los esquemas de la enfermedad, va a variar de 300 mg hasta 600 mg, antes se decía que a un tope de 800 mg, o sea, dos tabletas, pero la evidencia no está con esta recomendación. Tenemos en la Lista Oficial de Medicamentos (LAM), también hay Imatinib de 100 mg, con el que se ayuda a titular las dosis, pero normalmente es una pastilla por día.

El doctor Román Macaya pregunta:

Una por día y por cuántos días.

Responde la Dra. Angélica Vargas:

Depende doctor de los esquemas y de la enfermedad, normalmente, a estas enfermedades leucemia, linfoma, los valoran cada tres meses. Si el paciente sigue bien o no progresa, entonces, se continua hasta progresión o que se demuestre que haya falla terapéutica o resistencia.

El Dr. Marín Piva adiciona:

Tal vez el caso de Imatinib es un medicamento que vino a cambiar el pronóstico de lo que fue la leucemia a nivel crónico (...) positivo, tenía pacientes que antes no vivían ni dos años. Ahora, en este momento, bueno, el último seguimiento que hicimos que fue en el año 2014, los pacientes llevaban una mediana de ocho años, todavía vivos y en tratamiento y solamente como un 4% de los pacientes había fallecido, el 99% de los pacientes se mantenía con vida. Ahora, más bien el reto es que cuando progresan vienen medicamentos de más alto costo que este, desde este momento en discusión, pero ahí por ejemplo (...) que son alternativas que estamos apoyando en un caso ya de progresión con el Imatinib, específicamente, a leucemia a nivel linfoma tiene otras indicaciones como tumor del estómago gastrointestinal, que en esos casos también ha logrado mejores (...) son mucho menos pacientes. No hemos hecho un estudio específico de seguimiento ahí, pero también convierten la enfermedad en una enfermedad crónica, pasa algo ya casi terminal, a una enfermedad crónica o digamos oncológica.

Pregunta el Dr. Macaya Hayes.

Un cáncer gástrico.

Responde el Dr. Marín Piva:

No es cáncer gástrico, es cáncer del estómago gastrointestinal, se llama GIST, son tumores del tejido conectivo del tubo digestivo y estructuras contiguas, que pueden surgir en cualquier punto, desde el estómago hasta el ano, que es una variante de un tumor (...) ciertas células ahí gastrointestinales, no es tan agresivo como un cáncer gástrico.

El Doctor. Macaya indica:

Y en los de leucemia se toma, estos que están viviendo digamos en promedio ocho años, es todos los días que están tomando la pastilla.

Al respecto, el Dr. Hugo Marín anota:

Ahora hay unos esquemas y eso estábamos trabajando la Dra. Vargas y su equipo, se han estado reuniendo con los hematólogos de distintos hospitales y están ahora valorando la posibilidad de suspender el tratamiento, con ciertos marcadores de respuesta, digamos pacientes que tienen respuesta completa tanto en nivel molecular como biológico y citogenético, no tienen datos de enfermedad activa por más de dos años, suspender el tratamiento hasta que vuelva a ver datos de actividad de la enfermedad. Esto con base en la evidencia que se ha publicado de eso que venían haciendo en países desarrollados, nosotros no lo hemos querido hacer porque era experimental, ahora ya hay suficiente evidencia y digamos podríamos entrar a hacerlo, no es en todos los pacientes eso sí, tienen que ser pacientes que tengan ciertas características de banda, como un 30% de los pacientes aproximadamente, que podríamos al cabo de dos años suspender el tratamiento por un tiempo indefinido y esto, también nos permitiría ahorrar un poco en el tratamiento.

El Dr. Román Macaya pregunta:

¿Esta oferta de Apotex es la más baja?

Responde la Licda. Ileana Badilla:

Sí señor, es la más económica. Si me permite aquí están los precios es la única que se valora.

El doctor Macaya Hayes agrega:

Y este medicamento antes era mucho más caro. De acuerdo con todos los criterios pareciera que ya pasó por todos los filtros. Así que procederemos a votar por la adjudicación. En firme.

El director Devandas Brenes señala:

Se me ha dicho a mí, pero no tengo forma de corroborar, que los oferentes de productos médicos, incluso, han constituido grupos de interés económico y un mismo grupo tiene varias casas para ofrecer y se ponen a competir entre ellos; pero con una competencia interesante, conozco el caso en licitaciones de carreteras o de obras públicas, porque un representante de ellos en algún momento los dijo en un lugar, se ponía de acuerdo y decían la próxima te toca a vos y la próxima me toca a mí; en esta te van a dar la licitación a vos, pero vos me contratás los camiones a mí y hacían negocios. Entonces, yo creo no sé si será la Auditoría que podría hacer un estudio de registro de la propiedad, para estudiar un poco esas sociedades de cómo están constituidas, quiénes son los dueños y tratar de establecer si estamos negociando con diversas empresas o con la misma por detrás, porque eso podría tal vez con esa información ayudarnos a estrategias de compras. Yo lo planteo así como una, como hemos estado hablando muy preocupados de estos temas, pero eso es un estudio que hay que meterse al Registro de la Propiedad y ver cada una de las sociedades, cuándo se constituyó, quién la constituyó, quiénes son los representantes, una vez y termino con esto, con un grupo de gente. Yo hice eso para el Instituto Costarricense de Electricidad (ICE), para determinar en ese tiempo, las compras de más de un monto determinado y al final terminaron siendo dos empresas, dos empresas controlaban todo el panel de empresas oferentes y contratantes y al final terminaron dos. Además, vinculadas institucionalmente,

entonces, lo dejo constando porque a mí se me ha dicho eso, yo no tengo cómo corroborarlo, pero sería bueno si se pudiera hacer ese análisis.

Nota: (...) Significa no se comprendió el término o frase.

**Por consiguiente**, se tiene a la vista el oficio N° GL-1189-2018, de fecha 18 de setiembre del año en curso, firmado por la Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística, de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento N° 2018ME-000070-5101, dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión N° 14-2018 del 10 de setiembre del año 2018, así como el análisis de la razonabilidad de precios de fecha 12 de julio del año 2018, firmada por el Ing. Miguel Salas Araya, Jefe a.i. y el licenciado Jorge Coto Rivera, Analista del Área Gestión de Medicamentos, relativo al estudio de precios basado en la *metodología para la determinación de la “Razonabilidad de precios en procedimientos de compra de medicamentos, insumos médicos, reactivos químicos, textiles y vestuario, impresos, material de envase y empaque y materias primas”* realizada por el Área de Gestión de Medicamentos del concurso en consideración, y con base en la recomendación de la arquitecta Murillo Jenkins con recargo de funciones de la Gerencia de Logística, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar el renglón único, cantidad referencial anual(\*), de la cotización N° 2018ME-000070-5101, promovida para la compra de Imatinib 400 mg, a favor de la empresa Apotex Costa Rica S.A., oferta 02, en plaza, según el siguiente detalle:

<b>ITEM</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>Cantidad referencial anual (*)</b>	<b>Precio Unitario Adjudicado</b>
<b>UNICO</b>	<b>Imatinib (Como Mesilato) 400 mg. Tabletas recubiertas (Film Coated).</b>	<b>1.475 Cientos.</b>	<b>\$ 890,00 Cada Ciento.</b>

***Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto MAXIMO anual \$ 1.312.750,00.***

***(\*) CONFORME AL ART. 162 INCISO B) RLCA, la cantidad referencial, así como el tope presupuestario estimado representa UNICAMENTE, las proyecciones de consumo efectuadas por la Administración, por lo que las mismas no deben entenderse como cantidad absoluta adjudicada, siendo que en la presente modalidad el acto de adjudicación se realiza sobre el precio unitario cotizado.***

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 por la Institución en el respectivo cartel 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.

Se retira temporalmente del salón de sesiones la directora Jiménez Aguilar.

**ARTICULO 21º**

Se tiene a la vista el oficio N° GL-1190-2018, de fecha 17 de setiembre de 2018, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística que contiene la propuesta compra de medicamentos N° 2018ME-000074-5101: ítem único: 8.500 frasco-ampolla, cantidad referencial anual, por un precio unitario \$148,40 cada frasco ampolla, del Complejo Proteico de Neurotoxina, única oferta, en plaza Droguería Intermed S.A.

Con base en las siguientes filminas, la exposición se encuentra a cargo de la Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. Interventora, Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios.

**1) Compra de Medicamentos No. 2018ME-000074-5101.**

**Complejo proteico de neurotoxina (Toxina botulínica tipo A) de Clostridium butolinum 100 Unidades o 500 Unidades. Forma estéril para inyección producida por liofilización o secado al vacío. Frasco ampolla. Con o sin diluyente adjunto (Solución estéril de cloruro de sodio al 0,9%). No contiene preservantes. Código: 1-10-20-4657. GL-1190-2018.**

**2)**

**ANTECEDENTES**

- Régimen Legal: Ley 6914
- Cantidad referencial: 8.500 Frascos ampolla.
- Fecha de invitación: 05 de junio del 2018.
- Apertura : 11 de junio del 2018.
- Modalidad de la compra: **Entrega según demanda**
- Periodo: 1 año de 3 prórrogas facultativas.

**Ofertas Participantes inscritas en el Registro Precalificado Ley 6914:**

Oferente	Representante	Precio Unitario (cada FA)	Observaciones
Droguería Intermed S.A.	Oferta en plaza.	\$ 148,40	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.

3)

**Razonabilidad del Precio:**

Mediante estudio de fecha 12 de julio 2018 (folios 239-243), el Área Gestión de Medicamentos realiza el correspondiente Estudio de Razonabilidad del Precio para el presente concurso, concluyendo de la siguiente manera:

**3) Recomendación Final**

De acuerdo con la metodología utilizada y los resultados obtenidos, la compra estimada de 8.500 FA de Complejo Proteico de Neurotoxina, ofrecido por la empresa Droguería Intermed S.A. en concurso 2018ME-000074-5101 a un precio unitario de \$148.40 el FA y cada U.I. a \$1.484 se considera un **precio razonable** de acuerdo con lo analizado.

4)

<b>Criterio Legal</b>	Mediante oficio No. DJ-3478-2018, de fecha 20 de junio del 2018, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación. Folio 106.
-----------------------	--

5)

**Propuesta de Acuerdo**

*Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento No. 201SME-000074-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área Gestión de Medicamentos y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio No. GL-1190-2018 de fecha 18 de setiembre del 2018, y con base en la recomendación de la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, la Junta Directiva **ACUERDA**.*

***ACUERDO PRIMERO:** adjudicar a favor de la empresa **Droguería Intermed S.A.**, oferta única, en plaza, el renglón único de la compra de medicamentos No. 201SME-000074-5101, promovida para la adquisición de Complejo Proteico de Neurotoxina, según el siguiente detalle :*

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial anual (*)	Precio Unitario
UNICO	Complejo Proteico de Neurotoxina (Toxina Botulinica tipo A) de Clostridium Botulinum 100 UI.	8.500 Frascos Ampolla.	\$ 148,40 Cada Ciento.

*Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo anual de \$ 1.261.400,00 en caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.*

*(\*) CONFORME AL ART. 162 INCISO B) RLCA, la cantidad referencial así como el tope presupuestario estimado representa ÚNICAMENTE, las proyecciones de consumo efectuadas por la Administración, por lo que las mismas no deben entenderse como cantidad absoluta adjudicada, siendo que en la presente modalidad el acto de adjudicación se realiza sobre el precio unitario cotizado.*

*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) 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 Licda. Chaves Díaz expone:

Igual se tramita bajo el régimen de compra especial de compra de medicamentos, la Ley N°5914, la cantidad referencial a adquirir son entre 8.500 frascos ampolla, la fecha de iniciación fue el 05 de junio de 2018. La apertura el pasado 11 de junio de 2018, la modalidad de compra es una entrega según demanda y el periodo es de un año, con posibilidad de 03 prórrogas facultativas. En este caso, tenemos una oferta de las inscritas en el registro precalificado, que participan en esta compra Droguería Intermed S. A., oferta en plaza quien está ofreciendo el frasco ampolla, a un precio unitario de ciento cuarenta y ocho dólares con cuarenta centavos. La razonabilidad de precios concluye el 12 de junio pasado, de acuerdo con la metodología utilizada y los resultados obtenidos la compra estimada de 8.500 frascos de complejo proteico de neurotoxina, ofrecida por la empresa Droguería Intermed S.A., en el concurso 2018-MS745-101 a un precio unitario de ciento cuarenta y ocho dólares con cuarenta centavos el frasco. Se considera un precio razonable de acuerdo con lo analizado. El criterio legal se da mediante oficio N° DJ-3478-2018 del pasado 20 de junio, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno, para que la comisión especial de licitaciones recomiende a la Junta Directiva, el dictado del acto de adjudicación. La propuesta de acuerdo por consiguiente con los elementos que se tiene como acreditados en el expediente del procedimiento 2018MS745101 y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio, por parte del Área de Gestión de Medicamentos y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones. Lo que concuerda con los términos del oficio N° GL-1190-2018 de fecha 18 de septiembre de 2018 y con base en la recomendación de la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, la Junta Directiva acuerda: Acuerdo primero: adjudicar a favor de la empresa Droguería Intermed S.A. la oferta única en plaza, el renglón único de la compra de medicamentos número 2018-MS74-5101, promovida para la adquisición del complejo proteico de neurotoxinas según el siguiente detalle: ítem único, descripción complejo proteico de neurotoxina, cantidad referencial anual 8.500 frasco ampollas, precio unitario ciento cuarenta y ocho dólares con cuarenta centavos. Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo anual de un millón doscientos sesenta y un mil cuatrocientos dólares. En caso de requerirse una cantidad mayor, deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva, conforme al artículo 162 inciso b), la cantidad de referencial así como el tope presupuestario estimado, representa únicamente las proyecciones de consumo efectuadas por la administración. Por lo que las mismas no deben entenderse como cantidad absoluta adjudicada, siendo que en la presente modalidad, el acto de adjudicación se realiza sobre el precio unitario cotizado, modalidad de la compra prorrogable, entrega según demanda, compra para un periodo de un año, con posibilidad de prórroga facultativa, una vez que se acrediten en el expediente, los estudios que comprueban la razonabilidad de precio y condiciones de mercado, que benefician los intereses institucionales, hasta por tres periodos más de un año, para un total de cuatro 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 directora Abarca Jiménez pregunta:

Con respecto del consumo, porque en el oficio que nos enviaron me llamó la atención, porque veníamos comprando digamos 2014, 15 y 16 alrededor de 3.000 frascos ampollas y en el 2017, casi que se duplica el consumo, son 6.228 y ahora estamos estimando 8.500 frascos. Entonces, me llamó la atención, entiendo que es por demanda.

El Dr. Marín Piva señala:

El código compartido compiten, esta que es la popularmente llamada Botox y que es la toxina botulínica del tipo A dysport marca comercial, no me gusta referirme a marca, pero es que son complicados y tienen una relación equipotente de 2.2 unidades de Dysport por cada unidad de Botox, el frasco de Dysport viene con 500 ml, o 500 unidades y el de Botox, viene con 100 unidades. Se estableció una relación de 2.5 a 1, más que veo que aquí no participo la gente de Dysport en esta compra, participó solo una. Es interesante porque venía ganando Botox desde el 2011, actualizamos con base en una revisión de literatura la relación de dosis 2010 ó 2011 y ganó Dysport varias licitaciones y ahora Botox como que se ha puesto las pilas, porque los precios han venido bajando también desde la toxina y eso nos ha permitido ir como conteniendo el impacto presupuestario. Lástima, yo había hecho un gráfico y no lo traje, no lo busqué, porque había ajustado las unidades y el consumo lo que se ve es estable, una ligera tendencia al alza, pero no es tanto aumento. Sí, digamos y aquí aclaro también nos hemos reunido el 24 de mayo, hicimos un taller con neurólogos y con fisiatras que son los principales que aplican esta toxina botulínica del tipo A y ellos nos hablaban que estaban esperando posiblemente en la parte de Neurología, para enfermedades neurodegenerativas, un aumento mínimo para la cantidad de pacientes, porque ya están abarcando más cantidad, pero en Fisiatría desgraciadamente con el perfil de morbilidad actual del país, con accidentes cerebrovasculares que dejan como consecuencia espasticidad, principal indicación de la toxina botulínica, que se usa en la Institución y con los niños prematuros extremos que tienden a sobrevivir, con discapacidades también, pero sobre todo con problemas de espasticidad, el famoso parálisis cerebral infantil que se llamaba antes encefalopatía hipóxico-isquémica no progresiva detienen su espasticidad, van en aumento. Entonces, posiblemente vamos a tener un incremento de los pacientes tributarios máxime que hemos autorizado aplicación de toxina botulínica en más unidades. Ahorita hay en el Calderón Guardia, que fue donde se empezó, en el San Juan de Dios, en el Centro Nacional de Rehabilitación, Hospital Nacional de Niños y Hospital Escalante Pradilla también y hay algunas unidades que nos están pidiendo autorización. Estamos tratando de ampliar, porque la idea es dar más cobertura y evitar desplazamientos a los pacientes también, eso se aplica cada 3 a 6 meses más o menos, de acuerdo con la gravedad que tiene el paciente.

El Dr. Cervantes Barrantes apunta:

Hay que agregarle ahí (...) Cirugía a veces lo utiliza, antes del acto quirúrgico para hernias, sobre todo, son pocos, para que a la hora de suturar no (...).

El director Devandas Brenes manifiesta:

A mí me surge la inquietud de si todos estos análisis ustedes los dejan escritos, se publican, son accesibles, porque es parte como del desarrollo y conocimiento institucional, como la divulgación, porque hay muchos análisis de esos que tienen un gran contenido digamos, científico empírico. También de cómo se comportan las cosas verdad y me parece que es como interesante saber ¿si eso se recopila, queda escrito, se difunde?

El Dr. Marín Piva indica:

Tenemos como una, eso sí, a mí me preocupa es como una pena que me da a veces, porque no estamos publicando tanto como debiéramos publicar, si hay digamos iniciativas, por ejemplo, hay un boletín que publican algunos resúmenes de estos estudios, está la revista fármacos en la que también publicamos a veces, hemos sometido a Acta Médica algunos trabajos de los que hemos hecho. Hemos presentado en el Congreso Médico Nacional y bueno, algunos estudios también los hemos presentado, incluso, como post o trabajos libres en Congresos Internacionales, por ejemplo. Con Ixport hemos hecho el intento de presentar alguno de estos como para dar un poquito de difusión, en la Intranet.

El director Devandas Brenes expresa:

Sería como bonito, como que se pusiera como destinatarios.

El Dr. Hugo Marín señala:

En la Intranet de la Institución, hay una digamos en la página principal, digamos están disponibles algunos estudios no todos y estamos precisamente tratando y de eso estábamos hablando ahora, por ejemplo, con las iniciativas como REDECSA en Brisa, que es la base de datos que tienen ellos, pensamos subir algunos trabajos que hemos estado haciendo.

El director Devandas Brenes anota:

Esto está vinculado a lo que estuvimos hablando antes, porque esto va ya encaminado hacia la unidad de análisis de las tecnologías médicas, de las tecnologías de salud y es muy importante que esto y ojalá que pudieran hacer como un paquetico, así como, yo no entendería mucho, pero algo, usted me explica.

El Dr. Marín Piva indica:

Creo que si pudiéramos preparar algún disco, llave maya, alguna unidad o memoria y hacerla llegar también con alguno de los informes, por lo menos.

El señor Presidente Ejecutivo Macaya manifiesta:

Sí bueno, ¿estamos de acuerdo con el texto de la propuesta de acuerdo? ¿Don Mario, está de acuerdo con el texto?

El director Devandas Brenes apunta:

Perdón, sí, sí Señor, sí, sí.

El Dr. Macaya Hayes manifiesta:

Bueno, entonces, procedemos a votar por la adjudicación. En firme, perfecto queda aprobado.

Nota: (...) Significa no se comprendió la palabra o frase.

**Por lo tanto**, se tiene a la vista el oficio N° GL-1190-2018, de fecha 18 de setiembre del año en curso, firmado por la Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística, de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento N° 2018ME-000074-5101, dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión N° 14-2018 del 10 de setiembre del año 2018, así como el análisis de la razonabilidad de precios de fecha 13 de junio del año 2018, firmada por el Ing. Miguel Salas Araya, Jefe y el licenciado Melvin Hernández Rojas, -MSC., Analista del Área Gestión de Medicamentos, relativo al estudio de precios basado en la *metodología para la determinación de la “Razonabilidad de precios en procedimientos de compra de medicamentos, insumos médicos, reactivos químicos, textiles y vestuario, impresos, material de envase y empaque y materias primas”* realizada por el Área de Gestión de Medicamentos del concurso en consideración, y con base en la recomendación de la arquitecta Murillo Jenkins con recargo de funciones de la Gerencia de Logística, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar el renglón único, cantidad referencial anual(\*), de la cotización N° 2018ME-000074-5101, promovida para la adquisición Complejo Proteico de Neurotoxina, oferta única Droguería Intermed S.A., oferta en plaza, según el siguiente detalle:

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>Cantidad referencial anual (*)</i>	<i>Precio Unitario Adjudicado</i>
<i>UNICO</i>	<i>Complejo Proteico de Neurotoxina (Toxina Botulínica tipo A) de Clostridium Botulinum 100 UI.</i>	<i>8.500 Frascos Ampolla.</i>	<i>\$ 148,40 Cada Frasco Ampolla.</i>

*Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto MAXIMO anual \$ \$ 1.261.400,00.*

*(\*) CONFORME AL ART. 162 INCISO B) RLCA, la cantidad referencial, así como el tope presupuestario estimado representa UNICAMENTE, las proyecciones de consumo efectuadas por la Administración, por lo que las mismas no deben entenderse como cantidad absoluta adjudicada, siendo que en la presente modalidad el acto de adjudicación se realiza sobre el precio unitario cotizado.*

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 por la Institución en el respectivo cartel y las ofrecidas por la firma adjudicataria.

*Pendiente firmeza.*

Se vota unánime 5 votos pendiente firmeza (la firmeza la adquiere en el artículo 23°)

Ingresa al salón de sesiones la directora Jiménez Aguilar.

**ARTICULO 22°**

Se tiene a la vista el oficio N° GL-1191-2018, de fecha 17 de setiembre de 2018, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística que contiene la propuesta compra de medicamentos N° 2018ME-000092-5101: ítem único: 1.055.000 ampollas, cantidad definida, por un precio unitario \$1,41 cada ampolla, de Morfina Clorhidrato Trihidrato 15 mg., solución inyectable, ampolla con 1ml., a favor de la oferta 03, en plaza Nutri Med S.A., por un monto total a adjudicar de US\$1.487.550,00.

Con base en las siguientes filminas, la exposición se encuentra a cargo de la Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. Interventora, Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios.

1)

**Compra de Medicamentos No.**

**2018ME-000092-5101.**

**Morfina sulfato pentahidrato 15 mg. ó Morfina sulfato anhidra 15 mg. ó Morfina hidrocloreuro anhidra 15 mg. ó Morfina hidrocloreuro trihidrato 15 mg. ó Morfina sulfato pentahidrato 10 mg. ó Morfina sulfato anhidra 10 mg. ó Morfina hidrocloreuro anhidra 10 mg. ó Morfina hidrocloreuro trihidrato 10 mg.**

**Código: 1-10-17-4320.**

**GL-1191-2018.**

2)

**ANTECEDENTES**

- Régimen Legal: Especial Ley 6914
- Cantidad Definida: 1.055.000 Ampollas.
- Fecha de invitación: 26 de junio del 2018.
- Apertura : 02 de julio del 2018
- Modalidad de la compra: Cantidad definida.
- Período: 12 meses

**Ofertas Participantes inscritas en el Registro Precalificado Ley 6914:**

Oferente	Representante	Precio Unitario (cada AM)	Observaciones
Dist. Farmacéutica Centroamericana DIFACE S.A.	Oferta en plaza.	\$ 1,46	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.
Bioplus Care S.A.	Oferta en plaza.	\$ 1,456	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.
Nutri Med S.A.	Oferta en plaza.	\$ 1,41	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.

**3) Razonabilidad del precio:**

Mediante estudio de fecha 17 de julio del 2018 (folios 132-136) el Área Gestión de Medicamentos realiza el correspondiente Estudio de Razonabilidad del Precio para el presente concurso, concluyendo de la siguiente manera:

### C) *Recomendación Final.*

De acuerdo con la metodología utilizada y los resultados obtenidos en los escenarios de análisis, el precio cotizado por Nutri Med S.A. para la compra de 1.055.000 ampollas del producto Morfina sulfato pentahidrato 15 mg., o morfina sulfato anhidra 15 mg., o morfina clorhidrato 15 mg., solución inyectable, ampolla con 1 ml., se considera un precio razonable.

4)

<b>Criterio Legal</b>	Mediante oficio No. DJ-04157-2018, de fecha 03 de agosto del 2018, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación. Folio 165.
-----------------------	--

5)

### Propuesta de Acuerdo

*Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento No. 2018ME-000092-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área Gestión de Medicamentos y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio No. GL-1191-2018 de fecha 18 de setiembre del 2018, y con base en la recomendación de la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, la Junta Directiva **ACUERDA**.*

***ACUERDO PRIMERO:** adjudicar a favor de la empresa Nutri Med S.A., oferta No. 03, en plaza, el renglón único de la compra de medicamentos No. 2018ME-000092-5101, promovida para la adquisición de Morfina Sulfato, según el siguiente detalle :*

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad Definida	Precio Unitario	Precio Total
UNICO	Morfina Clorhidrato Trihidrato 15 mg. Solución Inyectable. Ampolla con 1 ml.	1.055.000 Ampollas.	\$ 1,41 Cada Ampolla.	5 1.487.550,00
<b>MONTO TOTAL A ADJUDICAR</b>			<b>\$ 1.487.550,00</b>	

*Modalidad de la compra: Ordinaria. Cantidad Definida.*

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

La licenciada Adriana Chaves indica:

Continuamos con la compra 2018ME-000092-5101 que se promueve por la Institución, para la adquisición de morfina sulfato. En ese caso, igualmente partimos del régimen especial (...) 1.065.000 ampollas, la fecha de la invitación fue el pasado 26 de junio, la apertura el 02 de julio. En este caso, tenemos una cantidad definida que está estimada para un periodo de 12 meses, la morfina tiene la particularidad por tratarse de un psicotrópico, por esa razón además tiene permisos especiales en el Ministerio de Salud. Entonces, usualmente, las cantidades que se tramitan son definidas, porque ellos están tramitando ante el Ministerio el permiso de (...). Las ofertas participantes inscritas en el Registro de Precalificados son Distribuidora Farmacéutica Centroamericana DIFACE S.A. Se hace el estudio a la oferta de Nutri Med S. A., oferta en

plaza que en este caso es la oferta más económica, está cotizando un precio de un dólar con cuarenta y un centavos por cada ampolla, la razonabilidad del precio mediante estudio del 17 de julio. Los compañeros de razonabilidad concluyen que de acuerdo con la metodología utilizada y los resultados obtenidos en los escenarios de análisis, el precio cotizado por Nutri Med S.A. para la compra de 1.055.000 ampollas, perdón sí, es que ahí, ampollas del producto Morfina sulfato pentahidrato 15 mg. ó Morfina sulfato anhidra 15 mg. ó Morfina hidrocloreuro anhidra 15 mg., se considera un precio razonable. Sí, por favor.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Perdón, nada más son un millón.

La licenciada Adriana Chaves indica:

Sí, unas 1.055.000 ampollas.

La Arq. Murillo Jenkins indica:

Al final lo corregimos.

Prosigue la Licda. Chaves Díaz y anota:

El documento sí está bien, es el encabezado a la hora de pasarlo (...). El criterio legal mediante oficio N° DJ-4157-2018 del 03 de agosto la Dirección Jurídica otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación, la propuesta de acuerdo por consiguiente con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento N° 2018-ME-925101 y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área de Gestión de Medicamentos y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones lo que concuerda con los términos del oficio GL-1191-2018 de fecha 18 de setiembre del 2018 y con base a la recomendación de la Arquitecta Gabriela Murillo Jenkins la Junta Directiva acuerda: Acuerdo Primero: Adjudicar a favor de la empresa Nutri Med S.A. oferta N° 3 en plaza, el renglón único de la compra de medicamentos N° 2018-ME-925101 promovida para la adquisición de morfina sulfato según el siguiente detalle ítem único: Morfina sulfato pentahidrato 15 mg. ó Morfina sulfato anhidra 15 mg. ó Morfina hidrocloreuro anhidra 15 mg. ó Morfina hidrocloreuro trihidrato 15 mg. solución inyectable, ampolla con un ml cantidad definida un 1.055.000 ampollas, el precio unitario es un dólar con cuarenta y un centavos cada ampolla y un precio total de un millón cuatrocientos ochenta y siete mil quinientos cincuenta dólares, monto total a adjudicar un millón cuatrocientos ochenta y siete mil quinientos cincuenta dólares, modalidad de la compra: ordinaria, cantidad definida, todo en conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de la solicitud de cotización y las ofrecidas por la firma adjudicataria.

La directora Abarca Jiménez indica:

Tal vez, un detalle de esto doctor, es que esto sí es una cantidad definida y no se puede hacer según demanda por las cuotas país, que hay en este tipo de productos que son psicotrópicos, el

país tiene cuotas y hay cuotas en el mercado, la parte pública y la parte privada. Entonces, por eso tenemos que comprar una cantidad fija, esa es la explicación, es un producto controlado a nivel mundial.

El Dr. Román Macaya manifiesta:

(...) Está de acuerdo con el texto, votamos y en firme. Y a Maritza ahora que regreso la necesitamos para la firmeza del acuerdo anterior que fue la del Botox.

Nota: (...) Significa no se comprendió la palabra o frase.

**Por lo tanto**, se tiene a la vista el oficio N° GL-1191-2018, de fecha 18 de setiembre del año en curso, firmado por la Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística, de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento N° 2018ME-000092-5101, dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión N° 14-2018 del 10 de setiembre del año 2018, así como el análisis de la razonabilidad de precios de fecha 17 de julio del año 2018, firmada por el Ing. Miguel Salas Araya, Jefe a.i. y el licenciado Jorge Coto Rivera, Analista del Área Gestión de Medicamentos, relativo al estudio de precios basado en la *metodología para la determinación de la “Razonabilidad de precios en procedimientos de compra de medicamentos, insumos médicos, reactivos químicos, textiles y vestuario, impresos, material de envase y empaque y materias primas”* realizada por el Área de Gestión de Medicamentos del concurso en consideración, y con base en la recomendación de la arquitecta Murillo Jenkins con recargo de funciones de la Gerencia de Logística, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar el renglón único, cantidad definida, de la cotización N° 2018ME-000092-5101, promovida para la adquisición de Morfina Sulfato, a favor de la oferta N° 03 (tres) Nutri Med S.A., oferta en plaza, según en adelante se detalla, modalidad de la compra ordinaria: cantidad definida:

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad Definida	Precio Unitario	Precio Total
UNICO	Morfina Clorhidrato Trihidrato 15 mg. Solución Inyectable. Ampolla con 1 ml.	1.055.000 Ampollas.	\$ 1,41 Cada Ampolla	\$ 1.487.550,00
<b>MONTO TOTAL A ADJUDICAR</b>			<b>US\$ 1.487.550,00 (un millón cuatrocientos ochenta y siete mil quinientos cincuenta dólares)</b>	

Todo de conformidad con las condiciones exigidas por la Institución en el respectivo cartel 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 23°**

Por unanimidad de los presentes, **se da la firmeza** a lo resuelto en el artículo 21° de esta sesión: adjudicación compra de medicamentos N° 2018ME-000074-5101: ítem único: 8.500 frasco-ampolla, cantidad referencial anual, por un precio unitario \$148,40 cada frasco ampolla, del Complejo Proteico de Neurotoxina, única oferta, en plaza Droguería Intermed S.A.

**ARTICULO 24°**

Se tiene a la vista el oficio N° GL-1192-2018, de fecha 17 de setiembre de 2018, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística que contiene la propuesta compra de medicamentos N° 2018ME-000099-5101: ítem único: 900 frascos-ampolla, cantidad referencial anual, por un precio unitario de \$1.700,00 cada frasco-ampolla, de Factor VIIa (rFVIIa) recombinante 2mg, (100KUI), polvo liofilizado estéril para inyección, frasco ampolla, para dosis única, con diluyente adjunto, a favor de la empresa Inversiones y Desarrollos Morro S.A.

Con base en las siguientes filminas, la exposición se encuentra a cargo de la Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. Interventora, Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios.

**1) Compra de Medicamentos No.  
2018ME-000099-5101.**

**Factor VIIa (rFVVa) recombinante 2 mg. (100 KUI), Polvo liofilizado estéril para inyección. Frasco ampolla. Para dosis única. Con diluyente adjunto. En ampolla o frasco ampolla para dosis única. Ó Factor VIIa (rFVVa) recombinante 2 mg. (100 KUI). Polvo liofilizado adjunto en jeringa prellenada para dosis única.**

**Código: 1-10-41-0935.**

**GL-1192-2018.**

**2)**

**ANTECEDENTES**

- Régimen Legal: Especial Ley 6914
- Cantidad referencial: 900 Frascos ampolla.
- Fecha de invitación: 02 de julio del 2018.
- Apertura : 06 de julio del 2018.
- Modalidad de la compra: **Entrega según demanda**
- Periodo: 1 año de 3 prórrogas facultativas

**Oferta Participante inscrita en el Registro Precalificado Ley 6914:**

Oferente	Representante	Precio Unitario (cada FA)	Observaciones
Inversiones y Desarrollos Morro S.A.	Oferta en plaza.	\$ 1.700,00	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.

**3) Razonabilidad del precio**

Mediante estudio de fecha 30 de julio 2018 (folios 108-112) , el Área Gestión de Medicamentos realiza el correspondiente Estudio de Razonabilidad del Precio para el presente concurso, concluyendo de la siguiente manera:

**“c) Recomendación Final**

De acuerdo con la metodología utilizada, los resultados obtenidos, los parámetros establecidos y lo analizado en este estudio, el precio ofrecido por Inversiones y Desarrollos el Morro S.A., para la compra estimada de 900 frascos del producto Factor VIIa (rFVIIa) Recombinante 2 mg. (100 KUI). Polvo Liofilizado Estéril. Para Inyección, Frasco Ampolla para Dosis única con Diluyente Adjunto, se considera un precio razonable.”

**4)**

<b>Criterio Legal</b>	Mediante oficio No. DJ-4425-2015, de fecha 13 de agosto del 2018, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación. Folio 133.
-----------------------	---

**5)**

**Propuesta de Acuerdo**

*Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento No. 2018ME-000099-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área Gestión de Medicamentos y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio No. GL-1192-2018 de fecha 18 de setiembre del 2018, y con base en la recomendación de la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, la Junta Directiva **ACUERDA**.*

**ACUERDO PRIMERO:** adjudicar a favor de la empresa **Inversiones y Desarrollos Morro S.A.**, oferta única, en plaza, el renglón único de la compra de medicamentos No. 2018ME-000099-5101, promovida para la adquisición de Factor VII-a, según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN	Cantidad referencial anual (*)	Precio Unitario
UNICO	Factor VIIa (rFVIIa) recombinante 2 mg (100 KUI). Polvo liofilizado estéril para inyección. Frasco ampolla. Para dosis única. Con diluyente adjunto.	900 Frascos ampolla.	\$ 1.700,00 Cada Frasco ampolla.

*Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo anual de \$ 1.530.000,00 en caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.*

*(\*) CONFORME AL ART. 162 INCISO B) RLCA, la cantidad referencial así como el tope presupuestario estimado representa ÚNICAMENTE, las proyecciones de consumo efectuadas por la Administración, por lo que las mismas no deben entenderse como cantidad absoluta adjudicada, siendo que en la presente modalidad el acto de adjudicación se realiza sobre el precio unitario cotizado.*

*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 beneficien los intereses institucionales, hasta por tres (03) períodos más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno.*

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

La licenciada Adriana Chaves indica:

Este sería el último de los procedimientos de compra de medicamentos de hoy, es el Factor VII, el código es 1-10-41-0935, el procedimiento de compra que se tramita es el 2018-ME-99-5101, régimen legal igualmente es el especial, el régimen N° 6914 hay una cantidad referencial de 900 frasco-ampollas. La fecha de invitación fue el 02 de julio pasado, la apertura el 06 de julio de 2018 y la modalidad de la compra igual es entrega según demanda, el periodo es un año con posibilidades de 03 prórrogas, la oferta participante inscrita en el Registro Precalificado es Inversiones Desarrollos Morro S.A., nos ofrece su oferta en plaza con un precio unitario de mil setecientos dólares cada frasco-ampolla. En cuanto a la razonabilidad del precio, se realiza la razonabilidad del precio y los compañeros recomiendan que de acuerdo con la metodología utilizada y los resultados obtenidos, los parámetros establecidos y lo analizado en el estudio, el precio ofrecido por Inversiones y Desarrollos Morro S.A., para la compra estimada de 900 frascos de producto Factor VII recombinante, resulta ser un precio razonable.

El director Devandas Brenes pregunta:

¿De eso si tenemos el análisis del consumo?

La Dra. Angélica Vargas indica:

No lo tengo en un gráfico, pero si tenemos el dato de consumo promedio que, realmente, va en disminución. Esto a raíz de que los (...) hemofílicos, no han tenido ningún sangrado en sí como antes lo tenían, (...) con otro factor que es el factor coagulante inhibidor Feiba y sabemos que el antecedente, también de que varios pacientes se enlistaron a un estudio clínico y dada la característica de ese medicamento, que se les dio dejaron de sangrar. También, ha ido a la disminución ambos factores, el consumo promedio actual es de más o menos de 82 frascos por mes, la tendencia fue más o menos a partir de mayo, estaba en 141 fue bajando y bajando, ahora tenemos varios casos, dos hemofílicos nuevos que no estaban enlistados, porque son provenientes de Nicaragua, que requirieron el Factor VII. Tenemos también otro paciente que tuvo un accidente de tránsito, que está ahorita con tratamiento con el Factor VII y ha estado consumiendo bastante este mes. Entonces, esos consumos pueden ir fluctuando depende de la severidad de los casos y las eventualidades que estos pacientes hemofílicos tengan, entonces, como siempre es un poco fluctuante la cantidad.

La Arq. Murillo Jenkins adiciona:

(...) Dependiendo de los eventos, a veces puede ser algo tan simple, el caso histórico de una extracción de una muela, un procedimiento odontológico, entonces, el paciente sangraba y accidentes de tránsito.

Continúa la Dra. Vargas y anota:

(...) En cirugías de corazón, como última línea de tratamiento, se utiliza para evitar el sangrado masivo, pero eso es una indicación que no la tenemos institucionalmente, ni avalada, sino que son casos excepcionales, pero se ha visto con el aumento de las cirugías cardiovasculares, en el Hospital Calderón Guardia como alternativas, entonces, el consumo se ha venido fluctuando. Siempre, es obligatorio tenerlo y nosotros lo que hacemos es una trazabilidad de que cuando se

requiere en algún centro, que no es el centro de Hemofilia, que está en el Hospital México y en el Hospital de Niños, se le trasladan los frascos a la brevedad.

El señor Presidente Ejecutivo pregunta:

¿Cuántos hemofílicos tenemos en el país?

Responde la Dra. Vargas:

Son 200, más o menos 214 hemofílicos con inhibidores más, estamos hablando de unos 20 pacientes con inhibidores de alta respuesta.

El Dr. Marín Piva añade:

Que son los que requieren el Factor VII recombinante y complejo anticoagulante inhibidor.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Y de esos 20, mencionaste que hay dos niños nicaragüenses.

La Dra. Vargas señala al respecto:

Dos pacientes adultos, que con todo este problema de la emigración de pacientes de personas nicaragüenses, llegaron al Hospital México y se tuvieron que atender.

El Dra. Román Macaya señala:

Entonces, de los 20, dos son migrantes.

La Dra. Vargas indica:

No, serían 22.

El Dr. Román Macaya indica:

22 pacientes y ellos ¿cómo están cubiertos aquí legalmente?

La Dra. Angelica Vargas indica:

Sinceramente, desconozco la calidad del asegurado (...) si entró como refugiado está cubierto.

El Dr. Marín Piva manifiesta:

No, pero no necesariamente son de heridas (...).

El Dr. Devandas Brenes manifiesta:

Hubo un caso de un niño, recuerdan que ingresó al Hospital de Niños que se cayó de una bicicleta, le costó una cantidad de dinero al Hospital de Niños pero, vea en el año 2016 el consumo era de 2.029 frascos y en el año 2017 de 689. Esto creo que está vinculado a otro problema que ojalá que nos dieran un informe que es el tema del Feiba, sí el Feiba famoso que empezó a acumularse en los inventarios y después, hubo que regalarlo y con un costo importante para la Institución, con el agravante que si el medicamento que se está probando al margen de éste, diera un mejor resultado, después nos van a obligar a comprar el otro y probablemente, a un precio más alto. Yo no sé en qué paró eso, porque aquí la Junta Directiva discutió mucho eso y había un informe de una Comisión que al final, no se presentó porque eso estaba en los últimos días del Dr. Llorca y no sé, en qué ha parado y de nuevo, subrayo la trascendencia irregular del tema de lo que hemos estado hablando de investigación, porque es que esto, o sea, uno ahora se alegra aquí con este dato. Digámosle, que en el sentido del que el consumo ha venido descendiendo, ahora viene descendiendo desde el 2011, viene en el 2011 era 4.956 frascos y viene descendiendo. Yo creo que esto, incluso, interesa como un análisis a fondo de por qué, de cómo, que es lo que realmente explica eso y este es otro tema que debería interesarnos señor Presidente, en qué paró lo de esa investigación del Feiba que cómo va la cosa, yo no sé nada (...).

La Arq. Murillo Jenkins indica:

La Dra. Vargas quiere referirse a eso.

La Dra. Vargas refiere:

Sí, en el año 2015 cuando se trajo a Junta Directiva el tema del Factor VII y el Feiba, la idea era implementar una guía de manejo del paciente hemofílico y hacer una redistribución de recursos económicos, con el valor del Feiba, llamémoslo con el nombre comercial, en el sentido de que era más barato el Feiba. Entonces, mantener a los pacientes, en profilaxis que al utilizar Factor VII, cada vez que sangraran o para digamos, disminuir la morbilidad de estos pacientes. Entonces, en el 2016 se implementa la guía de Hemofilia y es cuando vemos que los pacientes empiezan como a estabilizarse, entonces, empiezan a utilizar más Feiba que Factor VII. Obviamente, hay que tener Factor VII porque esto se utiliza, cuando el paciente sangra severamente y pone en peligro la vida. Había varios chiquitos como usted se recuerda de ese caso, había como tres niños, que uno no podía evitarles que corrieran, que saltaran, tenían un problema social, también importante, entonces pasaban con mucho internamiento por problemas de sangrado severos y los adultos, teníamos una pareja de gemelos también hemofílicos de Nicoya, que tenían un problema social, eran adolescentes, no hacían caso a las advertencias que se les daban de su compromiso con la enfermedad y empezaron a sangrar mucho. Además, de un adulto también que tenía hematurias a repetición y utilizaba mucho el Factor VII. Entonces, fue cuando empezó a dispararse por estos casos que usted no los puede prever fue cuando vimos en el 2015-16 un repunte del Factor VII y posteriormente ya vemos el comportamiento de acuerdo con lo que usted está diciendo, por el estudio este que realmente fue ajeno al control de nosotros, porque fue un estudio clínico, que se realizó a nivel privado, que se lleva los hemofílicos que más sangraban digámoslo así. Entonces, dejaron de usar el producto.

El Presidente Ejecutivo indica:

Entonces, para entender, en este momento la Caja compra Feiba.

La directora Abarca Jiménez interviene y anota:

Los dos, si Señor. El factor coagulante (...)

El Presidente Ejecutivo pregunta:

¿Y tenemos visibilidad de todos los hemofílicos?

Responde la Dra. Vargas:

Sí, señor.

El Dr. Marín Piva indica:

Y de los 22 que tienen, bueno 20, ahora 22.

El director Devandas Brenes indica:

Pero no, bueno no tenemos visibilidad de los que se salieron.

El Dr. Marín Piva indica:

No, de esa parte no.

La Dra. Angélica Vargas señala:

Los que se salieron no utilizan Feiba que era lo que utilizaban más frecuentemente, si ellos sangraran porque tuvieron un accidente de tránsito, una cirugía mayor, etc. sí utilizarían Factor VII. Teóricamente, todos los hemofílicos adultos se ven en el Hospital México, entonces, ellos siguen yendo a consulta, lo que desconozco es ahorita como está el manejo con el tema del estudio clínico que siguieron.

El Dr. Devandas Brenes indica:

Sí, vea la complejidad de esto, es un grupo de pacientes que salen para participar en una prueba privada, un estudio clínico privado.

La directora Solís Umaña pregunta:

¿Qué les ofrecieron?

El Dr. Devandas Brenes indica:

Ah, no sabemos.

Aclara la Dra. Vargas:

Es un medicamento.

El director Devandas Brenes indica:

(...) el problema es que ellos están participando en un estudio clínico al margen de la Caja. Sin embargo, son pacientes de la Caja, es decir, cualquier complicación que estos pacientes tengan es la Caja la que los va a tener que asumir, por eso es que esto es urgente ver como se regulan estos temas dentro de la Institución porque, incluso, si por mala suerte o porque así es, ese nuevo medicamento les agravara la situación, porque podría ser, eso viene para la Caja.

El Presidente Ejecutivo refiere:

Pero en este momento, el estudio se acabó y la Caja está comprando Feiba, o sea, esos pacientes que estaban en el estudio para Feiba ahora lo reciben de la Caja.

El Dr. Hugo Marín indica al respecto:

El estudio terminó, pero los pacientes siguen recibiendo el anticuerpo monoclonal, que es lo que estaban trabajando digamos a costa de la compañía farmacéutica, es un anticuerpo monoclonal el que usaron ellos en el ensayo clínico del que participaron. A ellos se lo siguen aplicando, creo que es cada 15 días y se lo siguen aplicando privado, digamos como parte del compromiso del Laboratorio que hizo el estudio. Estuvimos consultando hasta donde quedó la ley y el reglamento de Investigación Biomédica en Costa Rica, el patrocinador del estudio tiene que seguirlo pagando, mientras el paciente tenga beneficio con el medicamento hasta que esté disponible en la aseguradora, en este caso la Caja. Ahí es donde viene lo que dice don Mario Devandas, que sí tiene razón en algún momento, nos va a caer esa presión para incluir eso, para los pacientes que los que lo están recibiendo, participan en el estudio más los casos nuevos que puedan aparecer. Sí es una preocupación que es muy válida y sí la tenemos nosotros también y no tenemos un precio de referencia, porque no lo han dado todavía. Son seis pacientes.

La Dra. Vargas indica:

Sí, lo que sí sabemos es que se llevaron a los que sangraban más, entonces, se ha disminuido el consumo de ambos, el Factor VII y el Feiba.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Seis pacientes hicieron bajar el consumo de cuatro mil y pico frascos.

El Dr. Marín Piva indica:

En el Factor VII, tal vez aquí digamos, lástima que no trajimos los datos del Feiba, como para verlos cruzados. El Feiba se incluyó en el 2011 en la Lista Oficial de Medicamento (LOM), fue efectiva la inclusión en el 2012 y la idea era hacer una redistribución de recursos, usar Feiba en lo

que era indicaciones profilácticas y sangrados menores o moderados y usar el Factor VII solamente en sangrados mayores.

El Dr. Macaya Hayes manifiesta:

A bueno. Ya el Feiba comenzó a tener efectos sobre el Factor VII.

Señala el Dr. Marín Piva:

El Factor VII ha venido bajando por eso, paralelamente en el 2015, se hizo una guía de manejo de paciente hemofílico o un lineamiento de manejo de paciente hemofílico y se empezó a implementar en el 2016 y eso hizo bajar más todavía el consumo del Factor VII, porque empezaron a usarse mejor los pacientes y a recibir mejor profilaxis y el Feiba, lo vimos bajar. El problema es que ahí se metió el ruido que no sabíamos que los pacientes que estaban en el estudio, nosotros veíamos el Feiba bajando, creíamos en algún momento, que era efecto de la guía que estaba aún implementándose, que se estaba haciendo un uso más racional del medicamento, mejor manejados los pacientes. Después fue cuando ya empezaron las alarmas, porque se estaba quedando sin moverse el Factor VII, el producto y, ahora, en este momento son productos que tienen esa condición. El Factor VII de hecho si ven el gráfico ha aumentado un poco y se espera que aumente un poco el consumo. Yo calculo que van a llegar como unos 800 y algo frascos consumidos este año, contra los 600 y resto que se consumieron el año pasado y eso es precisamente por eso, por algún paciente que sangró, algún accidente de tránsito o uno que se complicó en algo y eso dispara el consumo. Pero, lo que esperamos con el Factor VII es que aumente esos picos relativamente inesperados, no predecibles y después vuelva otra vez a retomar una normalidad en ese consumo, en tanto y cuanto los pacientes estén bien manejados y no tengan un accidente o una cosa así. El Feiba lo que se esperaría, es que el consumo se mantenga muy estable en lo que está ahora, mientras no tengamos pacientes nuevos con inhibidores de alta respuesta, que son los que los requieren y ahí se nos puede meter el ruido, porque no sabemos cuál es la efectividad real, ni cual va a ser la efectividad a largo del tiempo del medicamento que se investigó. Si los pacientes van a empezar a sangrar en unos años o meses, porque el efecto era transitorio o si esos pacientes, ya no van a volver a ser un problema desde ese punto de vista y el problema que tendríamos es la presión, para asumir desde la Institución ese tratamiento que, posiblemente, va a venir a un precio muy elevado, no lo sabemos todavía pero esperamos que venga elevado.

El Presidente Ejecutivo le da la palabra al Lic. Mario Devandas Brenes:

El director Devandas Brenes manifiesta:

Unas dos o tres observaciones. La importancia de los protocolos porque recuerdo esa discusión aquí, cuando se mete lo del protocolo empiezan los, ahora que también tenemos la presencia del señor Gerente Médico es importantísimo que en el momento que se empiezan a establecer protocolos, se empieza a controlar más el consumo, incluso, ojalá que ahora con el EDUS podamos protocolizar también los exámenes de laboratorio, el médico marca todos los exámenes, 10 exámenes de laboratorio bueno, ahora, ya empieza pero por eso digo que es importante esto de los protocolos. El segundo aspecto, es que si me llama la atención que solo al sacar seis pacientes se acumulará tanto inventario en Feiba, es que eso sí me llama la atención, porque fue

por lo menos lo que aquí se nos presentó de lo que había que regalar, que al final la verdad es que lo regalamos para que lo botaran en otro lado, porque eso ya casi estaba vencido, faltaban 15 días para vencerse.

La Dra. Angélica Vargas indica:

El producto sí se utilizó.

Y, bueno, ojalá que lo hayan usado. Pero sí llama la atención, incluso, es muy interesante que solo seis pacientes se acumulara tanto inventario y la otra cosa, es que vean que interesante lo que nos dice la Dra. Vargas, estos seis pacientes siguen yendo a consulta al Hospital, a esos pacientes el médico tratante tiene que estar enfrentado al caso, saber que ese paciente el medicamento que le están suministrando fuera y darle seguimiento dentro de la Caja, porque tendrá que hacerle exámenes, ver cuál es su comportamiento. Entonces, yo no sé si esta información que se está generando con insumos de la Caja, con médicos de la Caja y, obviamente, está dando sustento, debe estarle dando también al estudio clínico privado. porque no creo o bueno salvo que sometan al paciente a dos exámenes, un examen interno y un examen externo, esas son preocupaciones que a mí me resaltan, incluso, vea ahora la responsabilidad de la Institución, porque al final de cuentas el paciente está yendo a consulta mensualmente a la Caja. Entonces, quién es el responsable de la salud de ese paciente, la Caja y está tomando un medicamento afuera yo no sé. Yo creo que esto hay que estudiar bien el caso, para ver cómo se regula esto, porque yo creo que el paciente, estoy hablando despectivamente habrá que pensarlo mejor, un paciente que decida el aceptar participar en un estudio clínico, debería aceptar que toda la responsabilidad pasa ya a otro lado, incluso, yo pensaría; repito, muy violentamente usted va a participar bueno “diay” la Caja no lo atiende, usted va a participar salvo que ya lo hayamos reglamentado y que la cosa, esté bien definida pero tal y como está en estos momentos, yo veo eso muy peligroso para la Institución.

La Dra. Angélica Vargas añade:

Pero, también, es muy peligroso decirle eso al paciente.

Continúa el director Devandas Brenes y anota:

Bueno, yo sé doctora. Estoy hablando muy muy espontáneamente, habrá que pensarlo pero yo veo estas circunstancias vea, ese paciente está tomando un medicamento participando en un ensayo clínico y lo atienden mensualmente en la Caja. El médico que lo trata toma en cuenta o no que ese paciente está tomando ese medicamento y tiene que tomarlo en cuenta, tiene que estar informado, y a la hora de hacerle los exámenes de laboratorio, está sacando conclusiones sobre el resultado, que le está dando el medicamento que está tomando en el ensayo clínico, en fin, ustedes me disculpan la audacia con la que hablo doctor, porque yo.

El Dr. Cervantes Barrantes indica:

Tal vez, yo lo que no sé el Dr. Salas, pero normalmente alguien que ingresa a un estudio clínico, se va al estudio clínico, es muy poco probable ¿por qué? Porque ellos son muy estrictos en eso, ellos le llevan todos los controles, más bien esos pacientes tienden a perderse del control cuando

termina el estudio clínico y tienden a volver. Eso es lo que sucede puede ser que alguno venga, pero es poco frecuente, porque ellos llevan todos los controles, todos los exámenes se los hacen en laboratorios privados y certificados para que el estudio valga.

El director Devandas Brenes manifiesta:

Valdría la pena estudiar, investigar esa institución porque vamos a ver, porque la Caja lo ve de manera integral, usted saca al paciente porque padece de hemofilia, pero en la de menos tiene diabetes y tiene otro tipo de padecimiento, que se lo ven en la Caja, no lo atienden integralmente afuera, pero en todo caso, nada más dejo mi preocupación sobre el tema.

El Dr. Cervantes Barrantes señala:

Es que normalmente como funciona es que y eso lo hemos visto ahora que nos han criticado por la cuestión de los medicamentos, yo he sido claro en las entrevistas si alguien, si un médico le mando un medicamento que no tiene la Caja, el paciente va y lo compra, eso es responsabilidad del médico y la Caja no tiene ninguna responsabilidad, que el médico tiene que circunscribirse a la LOM, si no quiere un medicamento de la LOM tiene que utilizar los canales internos, es la misma situación.

El Dr. Devandas Brenes señala:

A ese caso, el médico me prescribe un medicamento que no está en la LOM y yo voy y lo compro ¿me sigue atendiendo la Caja o no?

El Dr. Cervantes Barrantes indica:

Sí, pero la responsabilidad es del médico, no es de la Caja. Si algo le pasa con el medicamento no es de la Caja.

El director Devandas Brenes señala:

Bueno, aquí tenemos la (...) Jurídica, a mí me atienden en la Caja, ¿de quién es la responsabilidad?

El Dr. Cervantes Barrantes apunta:

A usted le mandaron un Voltarén se lo pusieron y le dio una reacción.

Refiere el Dr. Devandas Brenes:

La Caja puede ser, posteriormente, si hubiese alguna responsabilidad le siga un proceso al médico, pero el paciente va a demandar a la Caja.

El Subgerente Jurídico expresa:

Voy a decirlo así, eso que usted cita y cuestiona, si éstos que estaban recibiendo el Feiba y que luego fueron a ese tratamiento y ahora están, voy a decirlo es algo que se arroja de la investigación que se encargó hacer, o sea, francamente, no sé si el señor Auditor comparte o no esta idea, pero se ordenó la investigación preliminar por la Gerencia Médica en su momento, a unos funcionarios y se les dijo que hicieran un estudio de que había pasado con ese estudio clínico y qué condiciones se dio y quienes participaron y quienes no. Lo planteo así, uno espera que lo menos que contenga esa investigación preliminar es como desenvolviéndose eso. Por observaciones del señor Auditor y la Jurídica diciendo que al estudio realizado tenían que profundizar unos detalles, eso digamos obviamente, yo no le doy seguimiento a una cosa que escapa, ya en detalle a la Jurídica, eso está ahí y lo otro es el tema es que yo pienso, la Caja no puede dejar de atender a un paciente, porque esté recibiendo tratamiento en otro lado. Eso no lo logré ver en ningún lugar, ahí lo que pienso es que el médico que atiende ese paciente dice mire, en cuanto a este tema, yo no asumo la responsabilidad personal, porque usted está consumiendo un producto que yo no le receto, dejo constancia que eso es un tema suyo y atiendo lo que sí me compete a mí, ya el dolor de cabeza que ya es otra cosa es diferente al tratamiento, así es como lo veo.

El Presidente Ejecutivo indica:

Vamos a revisar este caso. Pero, yo creo que al final siempre la Caja, es como que nosotros le decimos es un factor de riesgo, usted quiere ir a participar en un estudio, está en toda la libertad de hacerlo, es una persona libre, algo le pasa y entonces, puede decir ah no, es que la Caja, esto no está en el protocolo de la Caja, como lo vamos a atender igual esa persona dice, la verdad es que yo voy a tomar heroína, eso no está pero hace una sobredosis y quién lo atiende, la Caja.

La directora Solís Umaña expresa:

Esto de los medicamentos privados y que los pacientes siguen siendo vistos en la Caja, es un gran problema porque la Caja uno usa, por ejemplo, furosemida, hidroclorotiazida usa nombres digamos el nombre científico del medicamento, resulta que en la calle no se llama hidroclorotiazida, le ponen otro nombre ahí "x". Entonces, el paciente va a donde el médico y muchas veces, no sabe el nombre de los medicamentos que toma y ese médico privado, le receta la hidroclorotiazida, pero con nombre "x". Entonces, qué es lo que está pasando, que el paciente se está tomando el medicamento "x" más la hidroclorotiazida de la Institución, después, le llega a uno al Hospital todos deshidratados con el potasio altísimo y qué tiene que hacer uno, bueno primero ver al paciente, porque es un asegurado y después decirle a la familia, mire este señor está tomando dos medicamentos. El médico le mandó lo mismo, pero con otro nombre, usted decida con cuál se queda, como para ellos como siempre lo mejor es lo de la calle, entonces, uno le quita la hidroclorotiazida, pero eso es una cosa, porque uno como médico tiene que hacer eso y eso, lo vimos ahora en que fuimos a hacer esta investigación.

La Arq. Murillo Jenkins anota:

Tal vez nada más un comentario doctor, nada más que revisando eso y opinando un poquitito desde aquí es, tal vez el deber de notificar no sé digamos, yo no sé entre están los derechos de los pacientes, pero también los deberes, tal vez en el momento de la consulta el deber de notificar si

está tomando algo más, creo que eso está en el Reglamento de Salud, no sé si estará ahí, pero establecer que debe de haber un deber del paciente de decirle todo lo que está tomando al médico.

El Dr. Macaya Hayes indica:

(...) Normalmente, en pacientes raros y enfermedades y pacientes con enfermedades raras como este de la hemofilia, tiene que ver un conecte entre el Comité Ético Científico y la Caja, verdad si el estudio es en el sector privado que probablemente lo es, que se conecte, porque estos medicamentos son muy caros y la Caja tiene que saber, bueno, cuántos pacientes están enrolando o lo que sea y hay que tomar las medidas, ya sea reducir la compra, pero bueno, eso es parte de lo que hay que conversar con el Comité.

Señala la Arq. Murillo Jenkins:

Sí el deber de notificación del paciente, por un lado y el otro, es de quién está promoviendo la investigación, hacia la aseguradora hacia la Caja, porque creo que es un tema de notificación e información.

Indica el Presidente Ejecutivo:

Bueno, regresando a la adjudicación.

La Licda. Chaves Díaz prosigue y anota:

La licitación tiene el visto bueno jurídico tiene la licitación N° DJ-4425 del pasado 13 de agosto, se otorga el visto bueno para que la Comisión de Licitaciones, lo recomiende ante (...). La propuesta de acuerdo: Por consiguiente y con los elementos que tienen como acreditados en el expediente del procedimiento 2018-ME-99-5101 y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de razonabilidad de precios, por parte del Área de Gestión de Medicamentos y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio N° GM-0192-2018 del 18 de setiembre del 2018 y con base en las recomendaciones de la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, la Junta Directiva acuerda: Acuerdo primero: adjudicar a favor de la empresa Inversiones y Desarrollo Morros S.A. oferta única en plaza, el reglón único de la compra de medicamentos N° 2018- ME-99-5101 promovida para la adquisición de Factor VII, según el siguiente detalle: ítem único Factor VII recombinante 2 mg, actividad referencial anual 900 frascos, un precio unitario de mil setecientos dólares cada frasco ampolla. Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo anual de un millón quinientos treinta mil dólares, en caso de requerirse una cantidad mayor, deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva, conforme el artículo 162 inciso b), la cantidad referencial así como el tope presupuestario estimado, representa únicamente las proyecciones de consumo efectuadas por la administración. Por lo que las mismas. no deben entenderse como cantidad absoluta adjudicada, siendo que la presente modalidad del acto de adjudicación. Se realiza sobre el precio unitario cotizado, modalidad de la compra prorrogable, entrega según demanda, compra para un periodo de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acredite en el expediente los estudios que comprueban la razonabilidad de precios y condiciones de mercado, que beneficia los intereses institucionales hasta por tres periodos más de un año, para un total de un periodo 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.

El Dr. Macaya Hayes apunta:

Todos de acuerdo con el texto, bueno procedemos a votar. En firme.

El director Salas Chaves expresa:

Yo solo quiero, me lo permite. Yo nada más quiero recordar ahora hicimos de nuevo el contacto con el Director del Instituto Clodomiro Picado, me envió todo lo que hay, hay un decreto del Ministerio de Salud en fin que el Dr. Llorca había, exactamente para ver si podríamos ir trabajando, él tiene toda la información de los Bancos nuestros, con el objeto de ver si podríamos empezar a producir al menos albúmina de toda la cantidad de plasma que se desecha. Porque se desecha una enorme cantidad de las donaciones, ahora usan las fracciones y, entonces, lo meto como un comercial, porque aquí en el anterior, también las partículas del Factor VII y Factor VIII van ahí, dado el éxito que tiene Clodomiro Picado y la presencia mundial que tiene y todo lo demás, existe un interés de parte de trabajar para la Universidad de Costa Rica. Entonces, a ver si pudiéramos llegar a tener un Instituto que nos, igual que Travenol en el pasado, entonces, fue la fábrica de sueros y pudiéramos llegar con la Universidad de Costa Rica, una alianza que nos permite producir estas cosas que son carísimas y que podríamos, eventualmente, producirlas en el país. Voy a seguir conversando con él y cuando lo tengamos lo traemos aquí (...).

Nota: (...) Significa no se comprendió la palabra o la frase.

**Por tanto**, se tiene a la vista el oficio N° GL-1192-2018, de fecha 18 de setiembre del año en curso, firmado por la Arq. Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística, de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento N° 2018ME-000099-5101, dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión N° 14-2018 del 10 de setiembre del año 2018, así como el análisis de la razonabilidad de precios de fecha 30 de julio del año 2018, firmada por el Ing. Miguel Salas Araya, Jefe a.i. /Interventor y el licenciado Marco Ramírez Mora, Analista del Área Gestión de Medicamentos, relativo al estudio de precios basado en la *metodología para la determinación de la "Razonabilidad de precios en procedimientos de compra de medicamentos, insumos médicos, reactivos químicos, textiles y vestuario, impresos, material de envase y empaque y materias primas"* realizada por el Área de Gestión de Medicamentos del concurso en consideración, y con base en la recomendación de la arquitecta Murillo Jenkins con recargo de funciones de la Gerencia de Logística, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar el renglón único, cantidad referencial anual(\*), de la cotización N° 2018ME-000099-5101, promovida para la adquisición Factor VIIa (rFVIIa) recombinante 2 mg (100 KUI), a favor de la empresa Inversiones y Desarrollos Morro S.A., oferta única, en plaza, según el siguiente detalle:

<b>ITEM</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>Cantidad referencial anual (*)</b>	<b>Precio Unitario Adjudicado</b>
<b>UNICO</b>	<b>Factor VIIa (rFVIIa) recombinante 2 mg (100 KUI). Polvo liofilizado estéril para inyección. Frasco ampolla. Para dosis única. Con diluyente adjunto.</b>	<b>900 Frascos ampolla.</b>	<b>\$ 1.700,00 Cada Frasco ampolla.</b>

*Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto MAXIMO anual \$ 1.530.000,00, en caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.*

*(\*) CONFORME AL ART. 162 INCISO B) RLCA, la cantidad referencial, así como el tope presupuestario estimado representa UNICAMENTE, las proyecciones de consumo efectuadas por la Administración, por lo que las mismas no deben entenderse como cantidad absoluta adjudicada, siendo que en la presente modalidad el acto de adjudicación se realiza sobre el precio unitario cotizado.*

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 por la Institución en el respectivo cartel 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.

Ingresó al salón de sesiones la Dra. Leandra Abarca Gómez.

## **ARTICULO 25°**

Se tiene a la vista el oficio N° GL-1185-2018, del 17 de setiembre del año en curso, suscrito por la arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnología, a cargo de la Gerencia de Logística, y contiene la propuesta adjudicación Compra Directa N° 2018CD-000078-5101: ítem único: 90.000 AM., por un precio unitario de \$15,8257111111, de la Vacuna Combinada Toxoide Diftérico y Tetánico, por un monto total de US\$1.424.314,00. Ac, Firme.

Con base en las siguientes filmillas, la exposición se encuentra a cargo de la Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. Interventora, Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios.

### **1) Compra Directa No. 2018CD-000078-5101.**

**Vacuna combinada de Toxoide Diftérico y Tetánico, componentes de Pertussis Acelulares naturales y Toxoide de Pertussis, Poliovirus de tipo 1, 2, 3 inactivados**

**Suspensión inyectable. Jeringas prellenadas con 0,5 ml. De suspensión para dosis única y Vacuna Haemophilus tipo b. Polvo liofilizado para suspensión estéril. Frasco ampolla con dosis única.**

**Código: 1-10-44-4762.**

**GL-1185-2018.**

2)

## Fundamento Legal.

**Art. 19. Obligación de la CCSS de comprar a través del Fondo Rotatorio de la OPS previa revisión del LNCM.**

Ley Nacional de Vacunación y su reglamento.

**Art. 20. Sólo ante imposibilidad de la OPS de brindar las vacunas, la CCSS las podrá adquirir por la vía ordinaria de compra.**

3)

•Cantidad a comprar: 90.000 Ampollas.  
 •Modalidad de la compra: Directo OPS Régimen especial de vacunas.  
 •Análisis técnico: Efectuado por la Sub. Área de Vigilancia Epidemiológica de la Gerencia Médica, la cual recomendó:

Ofertas Recibidas	Cantidad	Análisis
Organización Panamericana de la Salud.	90.000 Ampollas.	UNICA OFERTA

#### Razonabilidad del Precio:

Mediante estudio de razonabilidad del precio de fecha 23 de julio de 2018 (folios 50-53), el Área de Gestión de Medicamentos, indica, entre otras cosas, que de acuerdo con los lineamientos que rigen la metodología utilizada, los elementos descritos y los resultados obtenidos en los escenarios de análisis, el precio cotizado por la Organización Panamericana de la Salud para la compra de 90.000 ampollas del producto Vacuna Combinada de Toxide Diférico y Tetánico, Componentes de Pertussis Acelulares Naturales y Toxide de Pertussis, Poliovirus de Tipo 1,2,3 inactivos y Vacuna Haemophilus Tipo, se considera un precio razonable.

#### Criterio Legal:

Mediante oficio No. DJ-04261-2018, de fecha 28 de agosto del 2018, la Dirección Jurídica considera que la oferta recomendada y potencialmente adjudicataria ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado acto de adjudicación. Folio 067.

4)

## Propuesta de Acuerdo

*Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento No. 2018CD-00078-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área Gestión de Medicamentos, y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio No. GL-1185-2018 de fecha 17 de setiembre del 2018 y con base en la recomendación de la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, la Junta Directiva ACUERDA.*

**ACUERDO PRIMERO:** adjudicar a favor de la ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, el renglón único de la compra directa No. 2018CD-00078-05101, promovida para la adquisición de la Vacuna combinada de Toxide Diférico y Tetánico, según el siguiente detalle:

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
UNICO	Vacuna combinada de Toxide Diférico y Tetánico, componentes de Pertussis Acelulares naturales y Toxide de Pertussis, Poliovirus de Tipo 1, 2, 3 Inactivos y Vacuna Haemophilus Tipo B.	90.000 AM.	\$ 15,825*111111	\$ 1.424.314,00
<b>MONTO TOTAL A ADJUDICAR</b>			<b>\$ 1.424.314,00</b>	

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

La Licda. Chaves Díaz expone:

(...) Como bien lo señalaba la arquitecta, el fundamento legal de esta compra, básicamente es la Ley Nacional de Vacunación y su reglamento, el artículo 19 es el que señala la obligación de la Caja, comprar a través del Fondo Rotatorio la Organización Panamericana de la Salud (OPS), previa revisión de laboratorio Normas y Control de Medicamentos. El artículo 20 nos señala que se emite la posibilidad de comprarlo de manera concursada, si solo si (...), en este caso la compra va directa a la OPS son 90.000 ampollas, el análisis técnico lo efectúa la Subárea de Vigilancia Epidemiológica de la Gerencia Médica, la cual recomienda la vacuna que nos está ofreciendo la Organización Panamericana de la Salud por 90.000 ampollas. Es una sola oferta, en materia de razonabilidad de precios, se hace una comparación de los precios ofertados con anterioridad, se determina que el precio es razonable. La Dirección Jurídica el 18 de agosto pasado, emite su visto bueno y recomienda elevarlo a Junta Directiva, y la propuesta de acuerdo es similar. Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente procedimiento N° 2018CD-000078-5101 y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal así como la determinación de razonabilidad de precios por parte del Área de Gestión de Medicamentos y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio N° GM-1185-2018 del 17 de setiembre del 2018 y recomendado por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, la Junta Directiva acuerda: Acuerdo primero: adjudicar a favor de la Organización Panamericana de la Salud, el reglón único de la compra directa N° 2018CD-000078-5101 promovida para la adquisición de la Vacuna Combinada Toxoide Diftérico y Tetánico, según el siguiente detalle: ítem único Vacuna Combinada Toxoide Diftérico y Tetánico, la cantidad son 90.000 ampollas, el precio unitario es de quince dólares con ochenta y dos centavos y algunos decimales del dólar, el precio total un millón cuatrocientos veinticuatro mil trescientos catorce dólares, que es lo que propone la OPS. Todo en conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel, la solicitud de cotización y las ofrecidas por la firma adjudicataria en este caso la OPS.

El Presidente Ejecutivo indica:

Una pregunta, ¿qué es lo que justifica hacer la compra directa?

Prosigue la Licda. Adriana Chaves y anota:

La Ley Nacional de Vacunación y el Reglamento para Costa Rica obliga a que la Caja Costarricense de Seguro Social, adquiera en primera instancia con la Organización Panamericana de la Salud, si la Organización Panamericana de la Salud nos señala que no tiene la posibilidad de darnos la vacuna, o solo nos provee una parte, entonces, podemos salir. Entonces, sea por el régimen de medicamentos que usualmente no hay precalificados en este estudio o por la Ley Ordinaria N°. 6444.

La Arq. Murillo Jenkins abona:

Es digamos la conveniencia de incorporar la Vacuna combinada de Toxoide Diftérico y Tetánico, componentes de Pertussis Acelulares naturales y Toxoide de Pertussis, Poliovirus de tipo 1, 2, 3 inactivados Suspensión inyectable, Vacuna Haemophilus tipo b. Esto ya es un tema de, ya tiene otro proceso, esto es propiamente el tema de la compra (...).

Interviene la directora Solía Umaña y anota:

Es que estoy viendo que ahí metieron la, dice la Polio Virus 1, 2 y 3 inactivos y la Haemophilus una sola.

La Licda. Chaves indica:

Perdón, perdón no les presentamos a la Dra. Abarca Gómez, ella es parte del órgano técnico en materia de vacunas.

La Dra. Leandra Abarca señala:

Tal vez, para mencionarles esta vacuna es la Vacuna Pentavalente, es decir, incluye la Vacuna combinada de Toxoide Diftérico y Tetánico, componentes de Pertussis Acelulares naturales y Toxoide de Pertussis, Poliovirus de tipo 1, 2, 3 y la Vacuna Haemophilus tipo b, Polio y el Haemophilus, esa es la que incluye las cinco (...).

El director Devandas Brenes consulta:

Una pregunta, al hacer, ¿lo que quiero decir sustituye vacunas anteriores y entonces, me imagino que el precio global es menor o es la suma de los anteriores?

La Dra. Leandra Abarca indica:

¿En comparación de cuándo se tenían solas?

Prosigue el Dr. Devandas Brenes y anota:

Sí, ¿no sabe?

La Dra. Leandra Abarca al respecto, indica:

Desconozco.

Continúa el Dr. Devandas Brenes y apunta:

Eso sí sería interesante, si eran cinco y ahora, son todas en una, pero de nuevo para recordar aquí los compañeros hay una discusión presente siempre en Junta Directiva, porque la Ley a la que se refiere la compañera, le da responsabilidad al Estado en la adquisición de vacunas y hay un litigio ahí perenne, entre si las vacunas las tiene que comprar la Caja o las tiene que comprar el Estado, obviamente, el Estado vuelve a ver para otro lado. Me parece que con el antecedente del estudio que leímos hoy de la Contraloría, donde le fijan plazos a la Ministra de Hacienda y a la Caja, para llegar a un acuerdo en el pago del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM). Nosotros deberíamos insistir en ese tema, porque véanlo de las sumas que seguimos hablando, para ver si llegamos a un acuerdo con el Estado, en qué le corresponde o cuánto, obviamente, esto tiene que ver con prevención de la enfermedad y hay un costo-beneficio, positivo para la Caja. Eso, también, hay que ser claros, si vacunamos a las

personas sobre eso, pues vamos se supone que vamos a tener menos enfermos de eso, pero aun así sigue siendo un problema el costo de la vacunación, como sigue siendo un problema el costo de la prevención y la promoción de la salud, si no le debe corresponder, exclusivamente, a la Caja en todos sus ámbitos. Nada más Presidente, para agregarle otra pequeña preocupación a su agenda, en el sentido de que hay que seguir con la ayuda jurídica y la Auditoría para ver cómo sentamos esa responsabilidad al Estado, ya que el Estado ha sido renuente a aceptar que tiene que participar en el pago de estas vacunas.

El director Salas Chaves manifiesta:

Presidente, un detalle nada más, la Ley tiene que ver con un problema epidemiológico continental, o sea, es la única forma de controlar continentalmente estas enfermedades, garantizándose que todos los países vacunen a su gente, porque de cuando en cuando, aparecen cepas nuevas que se escapan y empiezan a aparecer casos, como el de sarampión recientemente, porque por dicha ya se descartó, pero de repente nos dejan con las manitas en el aire. Entonces, hay que estar garantizando que todos los países de arriba a abajo lo hagan, con el objeto de poder controlar esto, porque el virus no se resigna, el virus nunca se va a resignar, el virus va a cambiar de caritas, se pinta de payaso, sale yo que sé, por China y de repente hace no sé qué y sale por la India. No ha habido manera, nadie en la historia ha podido controlar los virus y entonces, esto lo que busca es eso, mantener al menos el control de las poblaciones, de ahí la importancia de la Ley y la Norma Internacional (...).

El Dr. Macaya Hayes indica:

Bueno, todos de acuerdo con el texto. Votamos. En firme.(...)

Nota: (...) Significa no se comprende el término o la frase.

**Por consiguiente**, se tiene a la vista el oficio N° GL-1185-2018, del 17 de setiembre del año en curso, suscrito por la arquitecta Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnología, a cargo de la Gerencia de Logística, en lo pertinente, literalmente se lee así:

“El Área de adquisiciones de Bienes y Servicios, mediante oficio No. DABS-2378-2018, traslada el presente expediente para que el mismo sea avalado por la Comisión Especial de Licitaciones, para su respectiva adjudicación por parte de la Junta Directiva.

- **Antecedentes:**

- **Forma de contratación:**

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

Art. 19.

Corresponde a la Caja la adquisición de las vacunas de acuerdo al esquema oficial de vacunas y esquemas especiales. Lo hará de acuerdo a la normativa a través de

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

Art. 20

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

Por otra parte, el artículo 137, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, indica lo siguiente:

*“Artículo 137:*

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

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

## II ANALISIS RECOMENDACIÓN COMISION ESPECIAL DE LICITACIONES:

La Comisión Especial de Licitaciones analiza y recomienda la remisión para la Junta Directiva de la solicitud de adjudicación para la Compra Directa N° 2018CD-000078-5101, para la adquisición de Vacuna combinada de Toxoide Diftérico y Tetánico, componentes de Pertussis Acelulares naturales y Toxoide de Pertussis, Poliovirus de tipo 1, 2, 3 inactivados Suspensión inyectable, según consta en el acta de la Sesión Ordinaria N° 14-2018 celebrada el 10 de setiembre de 2018, de la cual en lo que interesa se extrae:

- **Modalidad de la compra:** Ordinaria, aplicación del artículo 137, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.
- **Participantes:**

Oferta	Oferente	Monto Total
UNICA	Organización Panamericana de la Salud.	\$ 1.424.314,00

- **Análisis Administrativo:**

Efectuado el 12 de julio del 2018 por la Sub Área de Análisis del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que la única oferta cumple con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel. Folios del 038 al 040.

- **Criterio Técnico:**

Mediante acta de recomendación técnica de fecha 18 de julio del 2018, visible en los folios del 045 al 048, suscrito por la Comisión de Análisis Técnico de las ofertas de vacunas, se recomienda técnicamente la compra de la vacuna combinada de toxoide diftérico tetánico, componente de Pertussis acelular, Poliovirus 1,2,3 inactivados y vacuna Haemophilus tipo b polvo liofilizado.

- **Razonabilidad del Precio:**

Mediante análisis de razonabilidad del precio, de fecha 23 de julio de 2018, el Área de Gestión de Medicamentos, indica, entre otras cosas, que de acuerdo con los lineamientos que rigen la metodología utilizada, los elementos descritos y los resultados obtenidos en los escenarios de análisis, el precio cotizado por la Organización Panamericana de la Salud para la compra de 90.000 ampollas del producto Vacuna Combinada de Toxoide Diftérico y Tetánico, Componentes de Pertussis Acelulares Naturales y Toxoide de Pertussis, Poliovirus de Tipo 1,2,3 inactivos y Vacuna Haemophilus Tipo, **se considera un precio razonable.** Folios del 050 al 053.

- **Criterio Legal:**

Mediante oficio No. DJ-04261-2018, de fecha 28 de agosto del 2018, la Dirección Jurídica considera que la oferta recomendada y potencialmente adjudicataria ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado acto de adjudicación. Folio 067.

- **Presupuesto:**

Partida presupuestaria No. 2203 se han separado y se encuentran disponibles los recursos, para hacer frente al compromiso que genera este concurso. Oficio No. DABS-C-PRE-310-2018.

### **III RECOMENDACIÓN Y PROPUESTA DE ACUERDO:**

Con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de la Sesión Ordinaria Nº 14-2018, celebrada el 10 de setiembre de 2018, así como el aval de la Dirección Jurídica en oficio Nº DJ-04261-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Gerencia de Logística recomienda a la Junta Directiva...”,

habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la Licda. Adriana Chaves Díaz,

Directora a.i. Interventora, Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, y considerando el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria N° 14-2018, celebrada el 10 de setiembre de 2018, el aval de la Dirección Jurídica en oficio N° DJ-04261-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, y con base en la recomendación de la arquitecta Murillo Jenkins con recargo de las funciones de la Gerencia de Logística, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar a la única oferta, Organización Panamericana de la Salud, el concurso 2018CD-000078-5101, promovida para la adquisición de la Vacuna combinada de Toxoide Diftérico y Tetánico, según el siguiente detalle:

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>CANTIDAD</i>	<i>MONTO UNITARIO</i>	<i>MONTO TOTAL</i>
<i>UNICO</i>	<i>Vacuna combinada de Toxoide Diftérico y Tetánico, componentes de Pertussis Acelulares naturales y Toxoide de Pertussis, Poliovirus de Tipo 1, 2, 3 inactivos y Vacuna Haemophilus Tipo B.</i>	<i>90.000 AM.</i>	<i>\$ 15,8257111111</i>	<i>\$ 1.424.314,00</i>
<i>MONTO TOTAL A ADJUDICAR</i>			<i>US\$ 1.424.314,00 (un millón cuatrocientos veinticuatro mil trescientos catorce dólares)</i>	

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

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

#### **ARTICULO 26°**

Se tiene a la vista la comunicación que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías con recargo de funciones de la Gerencia de Logística, N° GL-1186-2018, del 17 de setiembre del año 2018, en relación con la propuesta para la adjudicación de la compra directa N° 2018CD-000079-5101, promovida para la adquisición de la *Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM<sub>197</sub>)*. *Ac. Firme*

Con base en las siguientes filminas, la exposición se encuentra a cargo de la Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. Interventora, Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios.

- 1) Compra Directa No. 2018CD-000079-5101.**  
**Vacuna Neumocócica conjugada 13-valente (Proteína Difteria CRM<sub>197</sub>).**  
**Suspensión estéril. Inyectable. Frasco ampolla con 0,5 ml. para dosis única ó Jeringa prellenada con 0,5 ml. para dosis única. Para uso pediátrico.**  
**Código: 1-10-44-4900.**  
**GL-1186-2018.**

2)

## Fundamento Legal.

**Art. 19. Obligación de la CCSS de comprar a través del Fondo Rotatorio de la OPS previa revisión del LNCM.**

Ley Nacional de Vacunación y su reglamento.

**Art. 20. Sólo ante imposibilidad de la OPS de brindar las vacunas, la CCSS las podrá adquirir por la vía ordinaria de compra.**

3)

- Cantidad a comprar: 120.000FA.
- Modalidad de la compra: Directo OPS Régimen especial de vacunas.
- Análisis técnico: Efectuado por la Sub. Área de Vigilancia Epidemiológica de la Gerencia Médica, la cual recomendó:

Ofertas Recibidas	Cantidad	Análisis
Organización Panamericana de la Salud.	120.000 FA.	UNICA OFERTA

**Razonabilidad del Precio:**

Mediante análisis de razonabilidad del precio, de fecha 19 de julio de 2018 (folios del 041 al 045), el Área de Gestión de Medicamentos, indica, entre otras cosas, que de acuerdo con lineamientos que rigen la metodología utilizada, los elementos descritos y los resultados obtenidos en los escenarios de análisis, el precio cotizado por la Organización Panamericana de la Salud para la compra de 120.000 frascos ampollas del producto Vacuna Neumocócica conjugada 13-valente (proteína difteria CRM<sub>197</sub>), suspensión estéril, inyectable, frasco ampolla con 0,5 ml. para dosis única o jeringa prellenada con 0,5 ml., se considera un precio razonable.

**Criterio Legal:**

Mediante oficio No. DJ-04701-2018, de fecha 24 de agosto del 2018, la Dirección Jurídica considera que la oferta recomendada y potencialmente adjudicataria ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado acto de adjudicación. Folio 068.

4)

## Propuesta de Acuerdo

*Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento No. 2018CD-000079-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área Gestión de Medicamentos, y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio No. GL-1186-2018 de fecha 17 de setiembre del 2018 y con base en la recomendación de la Arg. Gabriela Murillo Jenkins, la Junta Directiva ACUERDA.*

**ACUERDO PRIMERO:** adjudicar a favor de la ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, el renglón único de la compra directa No. 2018CD-000079-05101, promovida para la adquisición de la Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente, según el siguiente detalle :

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
UNICO	Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM <sub>197</sub> ). Suspensión estéril. Inyectable. Frasco ampolla con 0,5 ml. Para dosis única ó jeringa prellenada con 0,5 ml.	120.000 Frascos Ampolla.	\$ 14,5690916666	\$ 1.748.291,00
<b>MONTO TOTAL A ADJUDICAR</b>			<b>\$ 1.748.291,00</b>	

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

La Licda. Chaves Díaz expone:

La compra 2018-CD-795101 que es la Vacuna Neumocócica conjugada 13-valente, en las condiciones muy similares a la anterior es una vacuna que está basada la adquisición en el Régimen Especial de compra de Vacuna, que finalmente la Ley Nacional de Vacunación y su Reglamento. Se realiza el trámite entre la OPS para adquirir 120.000 frascos, el estudio técnico y la oferta fue evaluada por la Subárea de Vigilancia Epidemiológica, la oferta de la OPS los 120.000 frascos. Se realiza el estudio de razonabilidad de precios el 19 de julio pasado, donde se determina que el precio se considera razonable y existe el criterio legal mediante el oficio N° DJ-4701-2018, en donde recomienda elevar el caso ante Junta Directiva, para su correspondiente adjudicación. La propuesta de acuerdo, similar a la anterior. Por consiguiente, con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de procedimiento 2018-CD-795101 y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio, por parte del Área de Gestión de Medicamentos y recomendado por la Comisión Especial de Licitaciones, lo que concuerda con los términos del oficio N° GL-1186-2018 de fecha 17 de setiembre del 2018 y con base en la recomendación de la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, la Junta Directiva acuerda: Acuerdo Primero: Adjudicar a favor de la Organización Panamericana de la Salud, el renglón único de la compra directa 2018-CD-79510, promovido para la adquisición de la Vacuna Neumocócica conjugada 13-valente, según el siguiente detalle: renglón único: Vacuna Neumocócica conjugada 13-valente, cantidad 120.000 frasco ampollas, precio unitario: catorce dólares con cincuenta y seis centavos, precio total: un millón setecientos cuarenta y ocho mil doscientos noventa y un dólares, todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de la solicitud de cotizaciones, y las ofrecidas por la firma adjudicataria.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Todos de acuerdo con el texto. Votamos y en firme.

**Por consiguiente**, se tiene a la vista la comunicación que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías con recargo de funciones de la Gerencia de Logística, N° GL-1186-2018, del 17 de setiembre del año 2018, en relación con la propuesta para la adjudicación de la compra directa N° 2018CD-000079-5101, promovida para la adquisición de la *Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM<sub>197</sub>)*, que, en lo conducente, en adelante se transcribe literalmente:

El Área de adquisiciones de Bienes y Servicios, mediante oficio No. DABS-2383-2018, traslada el presente expediente para que el mismo sea avalado por la Comisión Especial de Licitaciones, para su respectiva adjudicación por parte de la Junta Directiva.

- **Antecedentes:**

- **Forma de contratación:**

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

## Art. 19.

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

## Art. 20

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

Por otra parte, el artículo 137, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, indica lo siguiente:

*“Artículo 137:*

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

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

**II ANALISIS RECOMENDACIÓN COMISION ESPECIAL DE LICITACIONES:**

La Comisión Especial de Licitaciones analiza y recomienda la remisión para la Junta Directiva de la solicitud de adjudicación para la Compra Directa N° 2018CD-000079-5101, para la adquisición de Vacuna Neumocócica conjugada 13-valente (Proteína Difteria CRM197), según consta en el acta de la Sesión Ordinaria N° 14-2018 celebrada el 10 de setiembre de 2018, de la cual en lo que interesa se extrae:

- **Modalidad de la compra:** Ordinaria, aplicación del artículo 137, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.
- **Participantes:**

Oferta	Oferente	Monto Total
UNICA	Organización Panamericana de la Salud.	\$ 1.748.291,00

- **Análisis Administrativo:**

Efectuado el 18 de julio del 2018 por la Sub Área de Análisis del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que la única oferta cumple con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel. Folios del 034 al 036.

- **Criterio Técnico:**

Mediante acta de recomendación técnica de fecha 24 de julio del 2018, visible en los folios del 056 al 059, suscrito por la Comisión de Análisis Técnico de las ofertas de vacunas, se recomienda técnicamente la compra de la vacuna Neumocócica conjugada 13 valente; código 1-10-44-4900.

- **Razonabilidad del Precio:**

Mediante análisis de razonabilidad del precio, de fecha 19 de julio de 2018, el Área de Gestión de Medicamentos, indica, entre otras cosas, que de acuerdo con lineamientos que rigen la metodología utilizada, los elementos descritos y los resultados obtenidos en los escenarios de análisis, el precio cotizado por la Organización Panamericana de la Salud para la compra de 120.000 frascos ampollas del producto Vacuna Neumocócica conjugada 13-valente (proteína difteria CRM<sub>197</sub>), suspensión estéril, inyectable, frasco ampolla con 0,5 ml. para dosis única o jeringa prellenada con 0,5 ml., **se considera un precio razonable**. Folios del 041 al 045.

- **Criterio Legal:**

Mediante oficio No. DJ-04701-2018, de fecha 24 de agosto del 2018, la Dirección Jurídica considera que la oferta recomendada y potencialmente adjudicataria ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado acto de adjudicación. Folio 068.

- **Presupuesto:**

Partida presupuestaria No. 2203 se han separado y se encuentran disponibles los recursos, para hacer frente al compromiso que genera este concurso. Oficio No. DABS-C-PRE-317-2018.

### **III RECOMENDACIÓN Y PROPUESTA DE ACUERDO:**

Con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de la Sesión Ordinaria N° 14-2018, celebrada el 10 de setiembre de 2018, así como el aval de la Dirección Jurídica en oficio N° DJ-04701-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Gerencia de Logística recomienda a la Junta Directiva...”,

y habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la Licda. Adriana Chaves Díaz, Directora a.i. Interventora, Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios,, considerado los elementos contenidos en el citado oficio número GL-1186-2018 que constan en párrafos precedentes y dentro de ellos: análisis administrativo, criterio técnico, razonabilidad del precio, criterio legal, y con base en la recomendación de la arquitecta Murillo Jenkins con recargo de

funciones de la Gerencia de Logística, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar a la única oferta, Organización Panamericana de la Salud, el concurso 2018CD-000079-5101, promovido para la adquisición de 120.000 (ciento veinte mil) dosis de la Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM<sub>197</sub>), según se detalla en el siguiente cuadro:

<i>ITEM</i>	<i>DESCRIPCIÓN</i>	<i>CANTIDAD</i>	<i>MONTO UNITARIO</i>	<i>MONTO TOTAL</i>
<i>UNICO</i>	<i>Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM<sub>197</sub>). Suspensión estéril. Inyectable. Frasco ampolla con 0,5 ml. Para dosis única ó jeringa prellenada con 0,5 ml.</i>	<i>120.000 Frascos Ampolla.</i>	<i>\$ 14,5690916666</i>	<i>\$ 1.748.291,00</i>
<i>MONTO TOTAL A ADJUDICAR</i>			<i>US\$ 1.748.291,00 (un millón setecientos cuarenta y ocho mil doscientos noventa y un dólar)</i>	

Todo de conformidad con las condiciones exigidas en la respectiva solicitud de cotización y las ofrecidas por la adjudicataria.

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

Se retira del salón de sesiones los señores Dr. Marín, Lic. Álvarez; Dra. Vargas y Dra. Abarca, así como la Licda. Chaves, Licda. Badilla y la Licda. Alfaro, Gerencia de Logística.

Ingresa el Dr. Wilman Rojas, Director Regional Huetar Atlántica y Licda. Yirlany Cruz Cruz, Dirección Regional Huetar Atlántica. Lic. Guadalupe Arias Sandoval y Licda. Alejandra Venegas, Gerencia Médica, Lic. Olger Castro, Dirección Jurídica.

#### **ARTICULO 27°**

Se tiene a la vista el oficio número GM-AJD-11588-2018, de fecha 7 de setiembre del año 2018, que firma el señor Gerente Médico y que contiene la propuesta adjudicación de la licitación pública N° 2017LN-000001-2699, promovida para la construcción y equipamiento básico de la Sede de EBAIS tipo I de Peshurt Valle la Estrella y San Rafael de Guápiles.

Con base en las siguientes filminas, la exposición se encuentra a cargo del Dr. Rojas y continúa la Licda. Cruz.

- 1) DIRECCION REGIONAL DE SERVICIOS DE SALUD RHA  
03 DE SETIEMBRE DEL 2018**
- 2) Solicitud de Convalidación del Acto de Adjudicación del procedimiento concursal  
2017LN-000001-2699: Compra de Servicios por terceros para la construcción y equipamiento básico de la Sede de EBAIS tipo 1 de Peshurt Valle La Estrella y San Rafael de Guápiles Código 0-02-10-0040**

3) **Antecedentes de Importancia**

- Mediante Decisión Inicial N° DI-022-2017, del 12 de setiembre del 2017, suscrito por el Dr. Wilman Rojas Molina, Director Regional, se promovió el procedimiento de Licitación Pública N° 2017LN-000001-2699, Objeto Contractual: “*Compra de Servicios por terceros para la construcción y equipamiento básico de la Sede de EBAIS tipo 1 de Peshurt Valle La Estrella y San Rafael de Guápiles*”.
- En fecha 30 de octubre del 2017, se realizó la apertura de ofertas; se recibieron 04 ofertas; Construcciones Astorga S.A., Construcciones Joher S.A., Constructora Sáenz Varga HSV S.A. y Compañía Hermanos Navarro y Sojo S.A

4)

- El análisis administrativo de las ofertas presentadas fue realizado por la Unidad Regional de Contratación Administrativa, la cual determinó el cumplimiento de los requerimientos solicitados.
- Que mediante oficio ACC-1563-2017, de fecha 06 de diciembre del 2017, se emite la Evaluación Financiera de la Licitación Pública N° 2017LN-000001-2699, en el cual se determina que todos los oferentes superan el puntaje mínimo que se requiere para cumplir con esa etapa.
- mediante oficio N° ARIM-RHA-016-2018, de fecha 09 de febrero del 2018, la Comisión Técnica emite nuevamente recomendación técnica y razonabilidad de precio y recomienda adjudicar a la empresa Construcciones Astorga S.A.

5)

**TABLA DE PONDERACIÓN DE OFERTA**

Item	Nombre del Artículo	Cant	Oferta #1 Construcciones Astorga S.A			Oferta #2 Constructora JOHER S.A			Oferta #3 Constructora Sáenz S.A			Oferta #4 Cia Hnos Navarro y Sojo S.A		
			Precio Unit.	Precio Total	%	Precio Unit.	Precio Total	%	Precio Unit.	Precio Total	%	Precio Unit.	Precio Total	%
1	Objeto: Compra de Servicios por terceros para la construcción y equipamiento básico de la sede de EBAIS Tipo I de Peshurt, Valle La Estrella.	1	€377 957 000,00	€377 957 000,00	100%	€433 761 938,48	€433 761 938,48	87%	€382 455 000,00	€382 455 000,00	99%	€469 438 034,18	€469 438 034,18	82%
2	Objeto: Compra de Servicios por terceros para la construcción y equipamiento básico de la sede de EBAIS Tipo I de San Rafael, Guápiles	1	€337 777 867,00	€337 777 867,00	100%	€380 717 035,95	€380 717 035,95	89%	€350 000 000,00	€350 000 000,00	97%	€412 947 631,10	€412 947 631,10	82%

6)

**Cuadro Análisis de Razonabilidad de Precios**

Item#1	Compra de Servicios por terceros para la Construcción y Equipamiento Básico de la sede de EBAIS Tipo I de Peshurt Valle La Estrella.			
Construcciones Astorga S.A	Estimación ARIM			
Oferta #1	Monto total	Monto Estimado	Limite Máximo	Limite Mínimo
Construcción y Equipamiento Básico	€377.957.000,00	€394.081.093,65	€435.689.203,02	€356.472.984,29

**ITEM N°1**  
**Tabla N° 3.1** Cuadro Análisis de Razonabilidad de Precios Construcciones Astorga S.A  
 Nota: El precio ofertado se encuentra dentro del +10% de la estimación inicial realizado por el ARIM por lo tanto se considera razonable.

7)

Cuadro Análisis de Razonabilidad de Precios					
Item#2. Compra de Servicios por terceros para la Construcción y Equipamiento Básico de la sede de EBAIS Tipo I de San Rafael Guápiles.					
Oferta #1			Estimación ARM		
	Monto total		Monto Estimado	Limite Máximo	Limite Mínimo
Construcción y Equipamiento Básico	€337.777.867,00	Construcción y Equipamiento Básico	€148.825.073,77	€405.707.581,15	€331.942.566,39

Nota: El precio ofertado se encuentra dentro del ±10% de la estimación inicial realizada por el ARM por lo tanto se considera razonable.

8)

- Mediante acta Nº AA-002-2018, de fecha 28 de febrero del 2018, la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, dicta el Acto de Adjudicación y se le adjudica los dos ítems a la empresa Construcciones Astorga S.A., por un monto total de €715.734.867,00
- El Concurso se formalizó mediante Contrato Nº 001-2018, suscrito por el Dr. Fernando Llorca Castro, Gerente Médico.
- Una vez firmado el contrato se traslada a la Dirección Jurídica para la respectiva aprobación Interna.
- Que mediante oficio Nº DJ-03599-2018, de fecha 25 de junio del 2018, el Lic. Olger Castro Pérez, Abogado Dirección Jurídica, devuelve el expediente para que se realice el trámite de convalidación del Acto de Adjudicación por parte de Junta Directiva.

**9) AVAL JURÍDICO PARA QUE LA COMISIÓN ESPECIAL DE LICITACIONES ELEVE EL ACTO DE ADJUDICACIÓN SEÑALADO ANTE LA JUNTA DIRECTIVA PARA SU CONVALIDACIÓN**

- Que la Dirección Jurídica mediante oficio DJ-04340-2018 del 03 de agosto del 2018, en relación con la necesidad de convalidar el acto de adjudicación del concurso 2017LN-000001-2699 (Compra de Servicios por terceros para la construcción y equipamiento básico de la Sede de EBAIS tipo 1 de Peshurt Valle La Estrella y San Rafael de Guápiles ) otorgan su aval jurídico para que la Comisión Especial de Licitaciones puedan elevar dichos casos ante la Junta Directiva para la convalidación del acto de adjudicación rendido.

**10) Justificación para la construcción**

- La importancia que tiene la construcción de estos dos EBAIS, es la necesidad evidente dado que en el caso del actual EBAIS de Peshurt, desde hace más de 15 años en casa de habitación alquiladas, el Área de Salud de Valle La Estrella, en aras de seguir disponiendo de un edificio para el funcionamiento del EBAIS, ha realizado la gestión para alquilar un edificio apropiado ya que el edificio que tiene en uso no es restaurable conforme las políticas de la institución, por lo tanto, la construcción de este EBAIS es sumamente necesario para mejorar el nivel de los servicios dados a la comunidad de Peshurt.

11)

El EBAIS de La Colonia San Rafael de Guápiles, debido a la resectorización del Área de Salud de Guápiles, se considera necesaria la apertura de 3 nuevos EBAIS y entre ellos el de la comunidad de La Colonia de San Rafael.

Debido a ello la Institución adquiere un importante compromiso con los habitantes de La Colonia, que durante largo tiempo han venido realizando las gestiones para la apertura de un nuevo EBAIS donde se evidencia la necesidad de un segundo EBAIS para su comunidad puesto que muchas de las personas que ahí consultan no logran conseguir una cita médica.

**12) CONCURSO: 2017LN-000001-2699. OBJETO: Compra de Servicios por terceros para la construcción y equipamiento básico de la Sede de EBAIS tipo 1 de Penschurt Valle La Estrella y San Rafael de Guápiles . Contrato N° 001-2018.**

- Que conforme Modelo de Distribución de Competencias en Contratación Administrativa y Facultades de Adjudicación de la Caja Costarricense de Seguro Social (MODICO) se solicita CONVALIDAR dicha adjudicación, lo anterior, debido a que ese acto final fue emitido por la Gerencia Médica y tomando en cuenta que ese monto supera el millón de dólares, quien tiene la competencia para el dictado del “acto de adjudicación” es la Junta Directiva.

**13) AVAL JURÍDICO PARA QUE LA COMISIÓN ESPECIAL DE LICITACIONES ELEVE EL ACTO DE ADJUDICACIÓN SEÑALADO ANTE LA JUNTA DIRECTIVA PARA SU CONVALIDACIÓN**

*“ (...) mediante el Dictamen C-179-2014 del 02 de junio del 2014, la Procuraduría General de la República ha indicado, en lo que interesa lo siguiente: (...) 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...”*

El artículo 187 de la Ley General de la Administración Pública dispone en relación con la figura de la convalidación lo siguiente: *“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”*

**14) Propuesta de Acuerdo:**

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, teniendo a la vista el oficio GM-AJD-11588-2018 remitido por la Gerencia Médica y conocida la presentación realizada por parte de la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica. De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente físico, del procedimiento No. 2017LN-000001-2699, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio, así como lo establecido en el artículo 2 del “Modelo de Distribución de Competencias en Contratación Administrativa y Facultades de Adjudicación de la CCSS” y al amparo de los artículos 187 y 188 de la Ley General de la Administración Pública, la Junta Directiva ACUERDA.

15)

**Propuesta de Acuerdo:**

**ACUERDO PRIMERO:** convalidar el acto de adjudicación rendido mediante Acta de Adjudicación N° AA-002-2018, suscrita por la Gerencia Médica favor de Construcciones Astorga S.A. ítem N° 01 y 02 del procedimiento de Licitación Pública No. 2017LN-000001-2699, promovida para la "Compra de Servicios por terceros para la construcción y equipamiento básico de la Sede de EBAIS tipo 1 de Peshurt Valle La Estrella y San Rafael de Guápiles", según el siguiente detalle:

NOMBRE DE LA EMPRESA	CANTIDAD REFERENCIAL Y OBJETO CONTRACTUAL	CÓDIGO INSTITUCIONAL	PRECIO UNITARIO	MONTO TOTAL
Construcciones Astorga S.A.	Compra de Servicios por terceros para la construcción y Equipamiento Básico de la Sede de EBAIS Tipo 1 de Peshurt Valle La Estrella	0.02.10.0040	€377.957.000,00	€377.957.000,00
	Compra de Servicios por terceros para la construcción y Equipamiento Básico de la Sede de EBAIS Tipo 1 de San Rafael de Guápiles		€337.777.067,00	€337.777.067,00

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

El Presidente Ejecutivo Macaya Hayes le da la palabra al Dr. Rojas.

El Dr. Wilman Rojas expone:

Bueno, muy buenas noches y muchas gracias por el espacio. Venimos a presentar, es un proceso licitatorio de la construcción de dos EBAIS. La Región Atlántica anda buscando mejorar la calidad de los oferentes, decidimos hacerlo en un paquete la construcción de dos EBAIS, porque teníamos algunos problemas con los oferentes que han venido históricamente en la Región, eran los mismos y hemos tenido muchos incumplimientos. Entonces, pensamos que teniendo un monto más amplio, podíamos tener una mejor calidad de oferentes en la Región. Este es el proceso de compra de servicios por terceros, para la construcción y equipamiento básico de la Sede EBAIS tipo 1 Pensor, Valle La Estrella y San Rafael de Guápiles. El 12 de setiembre del 2017, mediante inicio del oficio 22-2017 iniciamos el proceso a nivel regional, por la compra de servicios y el 30 de octubre del 2017, se realiza la apertura de ofertas y tuvimos cuatro ofertas: la Constructora Astorga S.A, Constructora Jorge Obersa, Constructora Sáenz Vargas y la Compañía Hermanos Navarro y la Compañía Esojo S.A. Con estos oferentes iniciamos el proceso, en el análisis administrativo los oferentes cumplieron con las ofertas, eran dos ítems en las dos construcciones, pero el monto lo usamos como un monto global, mediante el oficio N° AC-1566-2017 con fecha 06 de diciembre del 2017, se emite la evaluación financiera de la licitación pública, la 2017LN-000001-2699, en la cual se determina que todos los oferentes cumplieran con el puntaje y la etapa, y mediante el oficio N° ARIM-RAH-2017 se determina que el oferente que cumple con la licitación, fue la Constructora Astorga S.A., quien por primera vez estaba participando en la Región y tenía mejor precio y cumplía también, con la calidad que estábamos buscando, la compañera tal vez la parte más.

La Licda. Cruz Cruz refiere:

Bueno, buenas tardes. Continuando con lo que decía el Dr. Rojas, se presentaron cuatro ofertas a esta licitación, las cuatro ofertas cumplían técnicamente y, por ende, se pasa a la tabla de ponderación y quien gana por mayor puntaje o el 100% es Constructora Astorga S.A., de igual forma el Área Regional de Ingeniería, le hace la razonabilidad de precio y se indica que dicha oferta se encuentra dentro del margen del más menos 10% de la estimación inicial. Entonces, se considera que la oferta para el ítem 1) es razonable y de igual forma en el ítem 2) que la está

ganando el mismo oferente. Igual, es un precio que consideran razonable, posterior al criterio técnico se envía el expediente a la Gerencia Médica y este emite el acto de adjudicación, adjudicando a Construcciones Astorga S.A., por un monto de setecientos quince millones setecientos treinta y cuatro mil ochocientos setenta y siete colones. Posterior al acto de adjudicación y que adquiriera firmeza, verdad, se formalizó mediante contrato 01-2018 suscrito por el Dr. Fernando Llorca, una vez firmado el contrato, tanto por el Proveedor como por el Gerente, se envía a la Dirección Jurídica para la aprobación interna de ahí la Dirección Jurídica, una vez que hace la revisión, nos devuelve el expediente indicando que correspondía a la Junta Directiva adjudicar el procedimiento. Entonces, lo devuelve con algunas observaciones para que las subsanáramos y posteriormente, proceder con al trámite de convalidación del acto. Una vez que se subsanan las observaciones realizadas por la Dirección Jurídica, de igual forma volvemos a mandar el expediente a la Dirección y se emite el aval, para que podamos continuar con el trámite de convalidación, si es importante indicar la importancia que tiene la construcción de estos dos EBAIS, en el caso de Pensar este EBAIS lleva más de 15 años de estarse brindando los servicios de salud, en una casa de habitación alquilada, que no cumple con las condiciones necesarias, para brindar servicios de calidad. Entonces, se han venido haciendo las gestiones para construir un edificio adecuado, para brindar servicios de salud de igual forma en el caso de San Rafael de Guápiles, aquí se hizo una re-sectorización y se consideró necesaria, la apertura de tres nuevos EBAIS y dentro de estos tres nuevos EBAIS, estaba el EBAIS de la Colina de San Rafael, debido a esto la Institución adquiere un compromiso con la comunidad o con la población, para construir o abrir un nuevo EBAIS, ya que los usuarios, no estaban recibiendo o todos los usuarios que asistían a atención médica, no podían recibir una cita. Entonces, de acuerdo con el modelo de distribución de competencias, en contratación administrativa, correspondía a la Junta Directiva adjudicar esta licitación, amparados en el dictamen de la Procuraduría General de la República y el artículo 187 de la Ley General de Administración Pública, solicitamos la convalidación de este acto de adjudicación y presentamos como propuesta de acuerdo: que la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social teniendo a la vista el oficio de la Gerencia Médica y conocida la presentación por parte de esta Dirección Regional Huetar Atlántica, de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente físico en el procedimiento 2017-01-2699 y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la terminación de razonabilidad de precio y así como lo establecido en el artículo del Médico y en el amparo de los artículos 187 y 188 de la Ley General de Administración Pública, la Junta Directiva acuerda como: Acuerdo Primero: Convalidar el acto de adjudicación rendido mediante el acta de adjudicación 02-2018, que fue suscrito por la Gerencia Médica a favor de Construcciones Astorga S.A. en sus dos ítems. En lo que es la construcción del EBAIS de Pensar y la construcción del EBAIS de San Rafael. Muchísimas gracias.

El Dr. Macaya Hayes le da la palabra a la Arq. Murillo Jenkins

La Arq. Murillo Jenkins apunta:

Tal vez yo, comentarles que estos EBAIS es una necesidad imperante, el desarrollo de EBAIS es por un acuerdo institucional, las obras más complejas como hospitales las desarrolla la Dirección de Arquitectura e Ingeniería y la construcción de EBAIS se le delegó a lo que se le llama las Unidades Regionales de Ingeniería y Mantenimiento. Digamos, las Direcciones Regionales tienen grupos de Ingenieros y Arquitectos, bueno, es una unidad pequeña pero ellos tienen a cargo estos proyectos. En este caso, ellos han tenido mucha dificultad con empresas locales,

entonces, a ellos se les recomendó que buscaran empresas un poquito más grandes, más sólidas, entonces, hicieron un cartel con dos ítems. El tema es que aquí, digamos fue la Gerencia Médica la que adjudicó y en realidad, le correspondía a la Junta por el monto, básicamente, ese es un tema. Creo que se trata de un tema, digamos, jurídicamente que se puede subsanar, de hecho ellos no han iniciado las obras, ni nada a la espera de esta convalidación y yo no sé si tal vez, si el abogado que vio el caso quisiera referirse a eso, no sé. ¿Don Olger? Si es así.

El Lic. Olger Castro refiere:

Aquí básicamente, el tema es un tema de acuerdo con el modelo de competencias, la Junta Directiva es la que está facultada para adjudicaciones superiores a un millón de dólares, entonces, aquí estamos hablando de un proyecto, que sumados los dos ítems es un total de setecientos millones de colones, vamos a darle el dato exacto acá, setecientos quince millones setecientos treinta y cuatro mil ochocientos sesenta y siete colones, o sea, supera el millón de dólares. Por error, básicamente. lo adjudicó la Gerencia Médica en este caso, que tiene competencia hasta un millón de dólares, se trasladó a la Dirección Jurídica, para que se le diera aprobación interna. Revisando el expediente, obviamente, nos encontramos aparte de algunas otras observaciones que ellos, que aprovechando la oportunidad, se les planteó y que subsanaron posteriormente. También, se les presentó el tema este de que no tenía en este caso, la Gerencia Médica la facultad, la competencia para dictar el acto de adjudicación. Se hizo en este caso, un pequeño criterio, básicamente, hablando del tema de lo que es la competencia; en este caso, cuando existe un tema de competencia, la nulidad es una nulidad relativa, que puede ser en este caso de acuerdo con la Ley General de la Administración Pública, puede ser convalidada, obviamente, por el ente que le corresponde. Entonces, en ese sentido, fue nuestra recomendación.

El Lic. Alfaro Morales explica:

Sí, sí el abogado (...) Solo quiero remarcar un poquito lo que dice el (...) diría yo que dichosamente el tema de la competencia no es un tema, un elemento esencial del acto administrativo, sino es un secundario para decirlo así, subsanable para tranquilidad de la Junta Directiva, la Ley prevé este mecanismo, está en el 187 de la Ley de que el Superior cuando el Inferior realice un acto que no era de su competencia sino del Superior, el Superior puede convalidar ese acto y le da un efecto, incluso, desde el momento que se adoptó retroactivamente y hasta el momento actual, en el entendido de que digamos eso, es en cuanto a la convalidación de que ya apuntó y aparte es que para hacer eso la Junta tiene que estar convencida y tener la razonabilidad del precio, o sea, hace suya la licitación para decirlo así. En cuanto a esos elementos que es lo que se ha expuesto acá y entonces, puede proceder a la convalidación, satisfecha con los técnicos de esta licitación como cualquier otra.

El Presidente Ejecutivo Macaya Hayes le da la palabra al Dr. Devandas Brenes.

El director Devandas Brenes expresa:

Bueno, yo estoy dispuesto a darle el voto a esta solicitud. Entiendo, la circunstancia y creo entender la circunstancia en que esta aprobación se dio, dado el impase que tuvo la Junta Directiva, sin sesionar y me imagino que había preocupación, incluso, en mantener los términos de la licitación y cosas así por el estilo. Entonces, se recurrió, me imagino a esto, entonces, yo

entiendo eso, me parece que digamos es un caso excepcional, nunca he encontrado en la experiencia mía, que esto se haya dado en otras oportunidades y señalo que de nuevo, ojalá que estos nuevos EBAIS, se resuelva el proyecto completo, porque a veces se aprueba el EBAIS, se construye el EBAIS y después, no está el presupuesto para las plazas y después, no están las plazas. Hago el señalamiento que he insistido mucho en esto, que muy bien ya se está aprobando que se haga el EBAIS, entonces, tiene que completarse el proyecto, cuál es el personal que va a necesitar, cuál es, todos los detalles ya que para, ojalá cuando les entreguen el edificio, estén las gabachas listas para pasar a dar el servicio inmediatamente, que cuando se inaugure, se inaugure, porque nos pasa en la Caja que se han inaugurado edificios que mucho tiempo después empiezan a utilizarse.

El Presidente Ejecutivo le concede la palabra al Dr. Salas Chaves.

El director Salas Chaves dice:

A mí me llama la atención ¿por qué esto viene aquí? o sea, la Gerencia lo pudo haber adjudicado cada uno por separado.

El Dr. Devandas Brenes expresa:

No se puede.

Indica el Dr. Salas Chaves:

No, no, no. Porque son dos licitaciones distintas, que perfectamente lo pudo haber hecho, no lo hicieron en una claro, pero quiero decir si se saca una por una, lo hubiera podido hacer. No pensando en que no vengan aquí este tipo de cosas que, perfectamente, estaría fortaleciendo el rol de la Gerencia Médica, en resolver con su Dirección Regional una de estas cosas, es un EBAIS tipo 1, verdad, es una casita ahí y yo creo que deberían de empezar a ver las cosas así, verdad, porque en realidad esto es muy pequeñito y resuelve mucho. Sin embargo, la encargada cuando se presentó esto, hizo una mención que me quedó sonando, es el tema que no está para ser discutido esta noche, sino para que lo veamos con la reestructuración o al lado de la reestructuración, que es el tema de Modelo de Atención, porque ella menciona el lío de la plétora que tienen. El más cercano yo que sé cuál es a ese que se va a construir y es el problema de todas partes, que lo hemos mencionado aquí, o sea, el Modelo de Atención como lo tenemos diseñado, no le da chance al paciente agudo de poder tener acceso al servicio. Entonces, se vuelve una necesidad urgentísima tener este EBAIS, porque resulta que la gente no tiene dónde ir y si no tiene que ir a hacer filas a Guápiles y durar todo el día y la noche ahí. Entonces, ese es un tema pendiente y hoy no es para ponerlo en la lista, pero es un tema que tenemos que resolver, porque cada vez es más frecuente y resulta que en otras partes, han tenido que resolverlo de una forma muy distinta e inclusive, teniendo un médico sin agenda exclusivamente esperando la emergencia, o sea, de todos los que pasaron la noche entera con fiebre, con dolor de cabeza, con diarrea, con vómitos y todo lo demás, que esa es la consulta que en otras partes ha obligado a construir al lado del EBAIS, una atención como de emergencia. Pero lo dijiste y me pareció muy bien que lo dijeras, porque es fundamental que aquí vaya quedando claro que el modelo hay que revisarlo y hay que revisarlo a fondo, de manera que podamos resolver el problema del agudo, de la enfermedad aguda, que está ocupado por crónicos, por hipertensos, diabéticos.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Bueno. Estamos todos de acuerdo con el texto, lo votamos. En firme. Nada más para que quedemos en acuerdo, el lunes va a ver extraordinaria, ahora o mañana les circulo la agenda, pero, tengo el tema el estudio actuarial de salud, lo de la exposición de Julia Li y Ernst & Young.

Nota: (...) Significa no se comprendió la palabra o la frase.

**Por consiguiente**, se tiene a la vista el oficio número GM-AJD-11588-2018, de fecha 7 de setiembre del año 2018, que firma el señor Gerente Médico que en adelante se transcribe, y que contiene la propuesta adjudicación de la licitación pública N° 2017LN-000001-2699, promovida para la construcción y equipamiento básico de la Sede de EBAIS tipo I de Peshurt Valle la Estrella y San Rafael de Guápiles:

### **“RESUMEN EJECUTIVO**

La Dirección Regional Servicios de Salud Huetar Atlántica, presenta ante la Junta Directiva la propuesta de adjudicación Licitación Pública N°2017LN-000001-2699 Compra De Servicios por terceros para la construcción y Equipamiento Básico de la Sede de EBAIS Tipo 1 De Peshurt Valle La Estrella y San Rafael De Guápiles.

### **ANTECEDENTES:**

- Que mediante Decisión Inicial N° DI-022-2017, del 12 de setiembre del 2017, suscrito por el Dr. Wilman Rojas Molina, Director Regional Servicios de Salud Huetar Atlántica, se promovió el procedimiento de Licitación Pública N° 2017LN-000001-2699, Objeto Contractual: ***“Compra de Servicios por terceros para la construcción y equipamiento básico de la Sede de EBAIS tipo 1 de Peshurt Valle La Estrella y San Rafael de Guápiles”***. Código: 0-02-10-0040 el cual se encuentra regulado en los artículos 91 y 155 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa (Ver folios del 01 al 03 del expediente de compra).
- Que con base en las justificaciones vistas en folio N° 04 al 06 suscritas por el Dr. Gonzalo Mena Selles, Director Médico del Área de Salud Valle Estrella y Dra. Nuria Marín Monge Directora Médica del Área de Salud de Guápiles, mediante el cual se justifica la necesidad de construcción de los EBAIS en Peshurt y San Rafael.
- Que en fecha 27 de setiembre del 2017, se publicó por medio de la Gaceta N° 183, apertura de ofertas el 20 de octubre del 2017, a las 14:00 horas. Ver folio 563.
- Que en fecha 13 de octubre del 2017, se publicó por medio de la Gaceta N° 194, se prorrogó la apertura de ofertas para el 30 de octubre del 2017, a las 14:00 horas. Ver folio 616.

- Que en fecha 30 de octubre del 2017, se recibieron 04 ofertas; Construcciones Astorga S.A., Construcciones Joher S.A., Constructora Sáenz Varga HSV S.A. y Compañía Hermanos Navarro y Sojo S.A. Folio del 670 al 2192.
- Que el análisis administrativo de las ofertas presentadas fue realizado por la Unidad Regional de Contratación Administrativa (folios del 50 al 52 del expediente), la cual determinó el cumplimiento de los requerimientos solicitados.
- Que mediante oficio ACC-1563-2017, de fecha 06 de diciembre del 2017, se emite la Evaluación Financiera de la Licitación Pública Nº 2017LN-000001-2699, en el cual se determina que todos los oferentes superan el puntaje mínimo que se requiere para cumplir con esa etapa. Folio Nº 2385 al 2387.
- Que en fecha 19 de diciembre del 2017, la Comisión Técnica, emite Recomendación Técnica, y recomienda declarar infructuoso el procedimiento debido a que ninguna de las ofertas cumple técnicamente (ver folios del 2490 al 2494).
- Que mediante resolución motivada Nº 22, de las 13:05 horas del 08 de diciembre del 2017 (folios 2389 y 2390) se prorrogó el plazo para el dictado del acto de adjudicación en 07 días hábiles adicionales y se fijó como fecha máxima el 09 de enero del 2018, sin embargo mediante Resolución Motivada Nº 01, del 09 de enero del 2018, se prorroga en 16 días hábiles adicionales, estableciendo fecha límite el 31 de enero del 2018, de igual forma nuevamente se emite Resolución Motivada Nº 03 (folios 2523-2524) se prorroga 24 días hábiles adicionales y se establece la nueva fecha el 05 de marzo del 2018, cabe mencionar que si bien es cierto se realizaron tres resoluciones de prorrogas, el plazo prorrogado corresponde al mismo plazo de adjudicación
- Que en fecha 05 de enero del 2018, se emite declaratoria de Infructuoso suscrito por el Dr. Wilman Rojas Molina, sin embargo, el mismo no es comunicado, y mediante oficio ARIM-RHA-001-2018, la comisión técnica solicita retrotraer el análisis técnico, a efectos de iniciar un nuevo análisis considerando las observaciones aportadas. (ver folio 2500-2501).
- Que mediante oficio Nº RIM-RHA-016-2018, de fecha 09 de febrero del 2018, la Comisión Técnica emite nuevamente recomendación técnica y razonabilidad de precio y recomienda adjudicar a la empresa Construcciones Astorga S.A., (ver folios 2632 al 2652)
- Que mediante acta Nº AA-002-2018, de fecha 28 de febrero del 2018, la Dra. María Eugenia Villalta Bonilla, dicta el Acto de Adjudicación. (Folio Nº 2700-2701), se le adjudica los dos ítems a la empresa Construcciones Astorga S.A., por un monto total de €715.734.867,00
- Que mediante oficio Nº RISSHA-21512, del 14 de mayo del 2018, se remitió Contrato a la Gerencia Médica para la respectiva firma. Folio 2738

- Mediante oficio N° GM-ADM-CA-6803-2018, del 24 de mayo del 2018, suscrito por el Dr. Fernando Llorca Castro, Gerente Médico, remite la suscripción del contrato y se realizan algunas observaciones. Folio 2741
- Que mediante oficio N° RIPSSHA-21721, del 08 de junio del 2018, se remite Contrato a la Dirección Jurídica para la respectiva aprobación interna. Folio 2754
- Que mediante oficio N° DJ-03599-2018, de fecha 25 de junio del 2018, el Lic. Olger Castro Pérez, Abogado Dirección Jurídica, devuelve expediente con observaciones, las cuales deben ser atendidas previo a otorgar la aprobación Interna. Ver folio N° 2755 al 2757.

### **HECHOS PROBADOS DE LA CONTRATACIÓN:**

- Qué consta en los folios número 002675 al 002676, la reserva presupuestaria inicial del proceso por un monto de ¢380.000.000.00 millones de colones para el Proyecto “Construcción y Equipamiento Sede EBAIS tipo 1 Penschurt y la reserva presupuestaria inicial del proceso por un monto de ¢340.000.000.00 millones de colones para el Proyecto “Construcción y Equipamiento de la Sede de EBAIS de San Rafael de Guápiles”, ambos de la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica.
- Qué en folios que rolan del 000638 al 000647, consta el Cartel licitatorio.
- Que el día de la apertura, 30 de octubre de 2017, según consta en folios 002193 al 002195 se apersonó cuatro oferentes, a saber:

<b>Oferta N° 1</b>	<b>Oferta N° 2</b>	<b>Oferta N° 3</b>	<b>Oferta N° 4</b>
<b>Construcciones Astorga S.A.</b>	<b>Constructora Joher S.A.</b>	<b>Constructora Sáenz Vargas HSV S.A.</b>	<b>CIA Hermanos Navarro y Sojo S.A.</b>

### **ANÁLISIS ADMINISTRATIVO:**

Se efectuó el 01 de noviembre del 2017 por la Unidad Regional de Contratación Administrativa, determinando que todas las ofertas cumplen con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel.

### **CRITERIO TÉCNICO:**

Mediante oficio ARIM-RHA-016-2018 de fecha 09 de febrero del 2018 emitida por la Arq. Paula Natalia Arce Madrigal, Lic. Ismael McCalla, Ing. Christian Alberto Serrano Jiménez y Ing. Verni Manuel Vega Vargas, Comisión Recomendación Técnica, todos funcionarios de la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica, recomiendan técnicamente a la siguiente empresa:

Oferta	Oferente	1	2
N°1	Construcciones Astorga S.A.	✓	✓

### **RAZONABILIDAD DEL PRECIO:**

Mediante oficio ARIM-RHA-016-2018 de fecha 09 de febrero del 2018 emitida por la Arq. Paula Natalia Arce Madrigal, Lic. Ismael McCalla, Ing. Christian Alberto Serrano Jiménez y Ing. Verni Manuel Vega Vargas, todos funcionarios de la Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica, realiza el correspondiente Estudio de Razonabilidad del Precio para el presente concurso y para los ítems que cumplen con los requisitos administrativos y técnicos solicitados en el cartel.

### **CRITERIO LEGAL**

Mediante oficio No. DJ-04340-2018, de fecha 03 de agosto del 2018, la Dirección Jurídica considera que se reúnen las condiciones legales para que la Comisión especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva la convalidación del acto de adjudicación de la Licitación Pública Nacional 2017LN-000001-2699 (Folios 2787-2788),

y habiéndose realizado la presentación pertinente por parte del Dr. Wilman Rojas Molina, Director Regional y Licda. Yirlany Cruz Cruz, funcionaria, Dirección Regional de Servicios de Salud Huetar Atlántica, y de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente del procedimiento N° 2017LN-000001-2699, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como el Acta de Adjudicación N° AA-002-2018, suscrita por la Gerencia Médica, teniendo a la vista el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial en sesión ordinaria N° 13-2018 del 3 de setiembre del año 2018: , así como la determinación de la razonabilidad del precio, lo establecido en el artículo 2 del “*Modelo de Distribución de Competencias en Contratación Administrativa y Facultades de Adjudicación de la CCSS*” y al amparo de los artículos 187 y 188 de la *Ley General de la Administración Pública*, y con base en la recomendación del doctor Cervantes Barrantes, Gerente Médico en el citado oficio N° GM-AJD-11588-2018, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** convalidar el acto de adjudicación rendido mediante el Acta de Adjudicación N° AA-002-2018, suscrita por la Gerencia Médica a favor de Construcciones Astorga S.A., los renglones 01 y 02 de la licitación pública N° 2017LN-000001-2699, promovida para la “*Compra de Servicios por terceros para la construcción y equipamiento básico de la Sede de EB AIS tipo 1 de Peshurt Valle La Estrella y San Rafael de Guápiles*”, según se detalla en el siguiente cuadro:

- **Construcciones Astorga S.A.**

<i>Ítem</i>	<i>Cantidad</i>	<i>Objeto contractual</i>	<i>Precio Unitario</i>	<i>Monto Total</i>
01	01	<i>Compra de Servicios por Terceros para la construcción y Equipamiento Básico de la Sede de Ebais Tipo 1 de Penhurt Valle La Estrella</i>	¢377.957.000,00	¢377.957.000,00
02	01	<i>Compra de Servicios por Terceros para la construcción y Equipamiento Básico de la Sede de Ebais Tipo 1 de San Rafael de Guápiles</i>	¢337.777.867,00	¢337.777.867,00
<b>TOTAL</b>			<b>¢715.734.867,00</b>	

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

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

Se retira del salón de sesiones los señores Dr. Roberto Cervantes, Gerente Médico y sus acompañantes.

#### **ARTICULO 28°**

Convocatoria Sesión Extraordinaria el 24 de setiembre de 2018, hora de inicio 9:00 a. m., para atender los temas que a continuación se detallan:

I) **Estudio actuarial.**

II) **Reestructuración**

III) **Gerencia de Infraestructura y Tecnologías: para decisión**

- a) **Oficio N° GIT-1348-2018**, de fecha 4 de setiembre de 2018: propuesta modificación contractual *de la licitación pública N° 2015LN-00002-4402*, mediante la *aplicación del artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa: adjudicar a favor de la empresa Estructuras S.A., por un monto de \$8.376,995,29: Adenda N° 2 al contrato N° 2017-00001, “Etapa 2 Servicios Técnicos, Construcción, Equipamiento y Mantenimiento Edificio Torre Este y Obras Complementarias Hospital Calderón Guardia”.*

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 29º

Se toma nota de que se reprograma, para una próxima sesión, la presentación de los asuntos que se detallan:

### 1) Gerencia Médica:

**Oficio N° GM-AB-8329-2018**, de 6 de agosto de 2018: propuesta autorización por *concepto de indemnización de responsabilidad objetiva fundamentado en el artículo 4 del Reglamento General de la Práctica de las Ciencias de la Salud a favor del señor Edwin Alonso Montero Guerrero, cédula de identidad número 1-102-0639, por un monto ₡9.226.784* (nueve millones doscientos veintiséis mil setecientos ochenta y cuatro colones).

A las diecinueve horas con trece minutos se levanta la sesión.