



Caja Costarricense de Seguro Social

Gerencia Financiera
Dirección de Presupuesto

2024



INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL Y EJECUCIÓN SEMESTRAL PLAN-PRESUPUESTO 2024

Seguro de Salud

Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM)

Régimen No Contributivo de Pensiones (RNCP)

Al 31 de diciembre de 2024



Tabla de contenido

Presentación	8
Acuerdo de Junta Directiva	9
Panorama económico	15
Resumen del presupuesto de efectivo	19
Ejecución presupuestaria del Seguro de Salud	21
Ingresos del Seguro de Salud	22
Egresos del Seguro de Salud	31
Comparativo de ingresos y egresos del Seguro de Salud	48
Ejecución presupuestaria del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte	52
Ingresos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte	53
Egresos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte	61
Comparativo de ingresos y egresos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte	71
Ejecución presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones	74
Ingresos del Régimen no Contributivo de Pensiones	75
Egresos del Régimen no Contributivo de Pensiones	81
Determinación del saldo en cajas del Régimen no Contributivo de Pensiones.....	86
Evaluación presupuestaria	89
Evaluación presupuestaria Seguro de Salud	90
Comportamiento de la ejecución de ingresos y desviación de resultados.....	91
Comportamiento de la ejecución de egresos y desviación de resultados.....	104
Situación económica - financiera del Seguro de Salud	148
Evaluación presupuestaria Régimen Invalidez, Vejez y Muerte.....	150
Comportamiento de los ingresos y desviación de resultados	151
Comportamiento de los egresos y desviación de resultados	162
Situación económica – financiera del Régimen de Invalidez Vejez y Muerte	181
Congruencia entre la Contabilidad Presupuestaria y Contabilidad Patrimonial	183
Evaluación presupuestaria Régimen no Contributivo de Pensiones.....	185
Comportamiento de los ingresos y desviación de resultados	186
Comportamiento de los egresos y desviación de resultados	188
Situación Económica-Financiera del RNCP	191
Anexos	194



Informe de Evaluación Anual y Ejecución Semestral, Plan- Presupuesto Diciembre 2024
Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones

Anexo 1. Ejecución Física Seguro de Salud y Régimen de Invalidez Vejez y Muerte.....	195
Anexo 2. Evaluación Física Seguro de Salud y Régimen de Invalidez Vejez y Muerte	203
Anexo 3. Ejecución y Evaluación Física Régimen No Contributivo de Pensiones.....	403
Anexo 4. Proyectos de inversión Pública	415
Anexo 5. Detalle de las transferencias corrientes (SS, RIVM y RNCP).....	423
Anexo 6. Detalle de Dietas.....	427
Anexo 7. Detalle del Servicio de la Deuda externa.	433
Anexo 8. Desglose de Incentivos Salariales que Reconoce la Institución.	435
Anexo 9. Total de plazas por categoría y salario base.....	463
Anexo 10. Ingresos y Egresos Consolidados (SS, RIVM Y RNCP).	488
Anexo 11. Detalle del Gasto Según Clasificación Económica.	501
Anexo 12. Detalle del Gasto Según Clasificación Económica Consolidado.	506
Anexo 13. Detalle del Gasto Según Clasificación Funcional Consolidado.	509



Índice de cuadros

Cuadro 1. Seguro de Salud, RIVM y RNCP: diferencia entre ingresos y egresos	19
Cuadro 2. Seguro de Salud: ingresos según grupos de partidas.....	22
Cuadro 3. Seguro de Salud: ejecución del presupuesto de ingresos	24
Cuadro 4. Seguro de Salud: contribuciones a la seguridad social.....	28
Cuadro 5. Seguro de Salud: egresos según grupos de partidas	31
Cuadro 6. Seguro de Salud: ejecución del presupuesto de egresos.....	33
Cuadro 7. Seguro de Salud: gasto en remuneraciones	41
Cuadro 8. Seguro de Salud: gasto en transferencias corrientes	46
Cuadro 9. Seguro de Salud: comparativo de ingresos y egresos	48
Cuadro 10. RIVM: ingresos según grupos de partidas.....	53
Cuadro 11. RIVM: Informe de ejecución del presupuesto de ingresos	55
Cuadro 12. RIVM: egresos según grupos de partidas	61
Cuadro 13. RIVM: Informe de ejecución de presupuesto de egresos	63
Cuadro 14. RIVM: comparativo de ingresos y egresos	71
Cuadro 15. RNCP: intereses.....	76
Cuadro 16. RNCP: ingresos por transferencias corrientes.....	77
Cuadro 17. RNCP: Informe de ejecución del presupuesto de ingresos	80
Cuadro 18. RNCP: número de pensiones pagadas por monto básico	84
Cuadro 19. RNCP: Informe de ejecución del presupuesto de egresos	85
Cuadro 20. RNCP: Comparativo entre el superávit presupuestario acumulado y liquidación de bancos e inversiones	88
Cuadro 21. Seguro de Salud: ejecución del presupuesto de ingresos	92
Cuadro 22. Seguro de Salud: contribuciones del sector público, evolución trimestral	93
Cuadro 23. Seguro de Salud: contribuciones del sector privado, evolución trimestral	94
Cuadro 24. Seguro de Salud: cantidad de trabajadores cotizantes según sector	94
Cuadro 25. Seguro de Salud: intereses sobre la deuda del gobierno	97
Cuadro 26. Seguro de Salud: ingresos por transferencias corrientes	99
Cuadro 27. Seguro de Salud: transferencias e intereses del gobierno central	100
Cuadro 28. Seguro de Salud: transferencias corrientes del gobierno central	101
Cuadro 29. Seguro de Salud: Ejecución del presupuesto de egresos	105
Cuadro 30. Seguro de Salud: Plazas creadas	106
Cuadro 31. Inclusión de medicamentos principio activo nuevo.....	117
Cuadro 32. Inclusión de medicamentos presentación nueva	124
Cuadro 33. Inclusión de códigos para identificación de las opciones de biosimilares (LOM)	125
Cuadro 34. Medicamentos de mayor impacto financiero e indicación clínica.....	129
Cuadro 35. Medicamentos más frecuentes autorizados por Comité Central de Farmacoterapia	130



Informe de Evaluación Anual y Ejecución Semestral, Plan- Presupuesto Diciembre 2024
Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones

Cuadro 36. Seguro de Salud: Intereses sobre título valores	135
Cuadro 37. Seguro de Salud: ejecución en bienes duraderos	137
Cuadro 38. Seguro de Salud: cantidad de días de subsidio otorgados a la población general y a funcionarios de la CCSS, según tipo de subsidio	146
Cuadro 39. Seguro de Salud: indicadores de gestión financiera.....	148
Cuadro 40. RIVM: Ejecución de los ingresos	151
Cuadro 41. RIVM: contribuciones a la seguridad social.....	153
Cuadro 42. RIVM: cantidad de trabajadores asegurados según sector	154
Cuadro 43. RIVM: intereses del gobierno central.....	156
Cuadro 44. RIVM: transferencias corrientes del gobierno central.....	158
Cuadro 45. RIVM: transferencias Art. 78 Ley Protección al Trabajador (Nº 7983)	159
Cuadro 46. RIVM: Ingresos de capital.....	159
Cuadro 47. RIVM: Ejecución de los egresos	162
Cuadro 48. RIVM: número de beneficiarios	179
Cuadro 49. RIVM: indicadores presupuestarios	181
Cuadro 50. RIVM: Situación actual comprobante 4500040058283	183
Cuadro 51. RNCP: Presupuesto aprobado y ejecutado de ingresos	186
Cuadro 52. RNCP. Presupuesto aprobado y ejecutado de egresos	188
Cuadro 53. RNCP. Monto de la cuantía de las pensiones.....	190
Cuadro 54. RNCP. Número de Pensiones Pagadas	190
Cuadro 55. RNCP. Indicadores de la ejecución de los ingresos y gastos	191
Cuadro 56. RNCP. Valoración de la ejecución de los ingresos y gastos totales	193



Índice de gráficos

Gráfico 1. Variación interanual del IMAE (tendencia ciclo)	15
Gráfico 2. Seguro de Salud, RIVM y RNCP: ingresos y egresos	20
Gráfico 3. Seguro de Salud: distribución de los ingresos	23
Gráfico 4. Seguro de Salud: distribución de los ingresos no tributarios	29
Gráfico 5. Seguro de Salud: distribución de egresos según grupos de partidas	32
Gráfico 6. Seguro de Salud: proporción “gasto en remuneraciones / egresos totales”	42
Gráfico 7. Seguro de Salud: gasto y ejecución en partidas de servicios	42
Gráfico 8. Seguro de Salud: gasto y ejecución en materiales y suministros	43
Gráfico 9. Seguro de Salud: variación porcentual de las contribuciones sociales	49
Gráfico 10. RIVM: distribución de los ingresos	54
Gráfico 11. RIVM: distribución de los ingresos no tributarios	59
Gráfico 12. RIVM: distribución de egresos según grupos de partidas	62
Gráfico 13 RNCP. Participación de los ingresos	75
Gráfico 14 RNCP. Participación de los egresos	81
Gráfico 15. RIVM: variación de las contribuciones sociales según sector	153
Gráfico 16. RIVM: ejecución de las partidas de servicios	164
Gráfico 17. RIVM: gasto y ejecución de las partidas de materiales y suministros	171



Siglas y acrónimos

BCCR: Banco Central de Costa Rica
CCSS: Caja Costarricense de Seguro Social
CGR: Contraloría General de la República
DESAF: Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares
ICO: Instituto de Crédito Oficial
IMAE: Índice mensual de actividad económica
INAMU: Instituto Nacional de la Mujer
INEC: Instituto Nacional de Estadística y Censos
INS: Instituto Nacional de Seguros
JPS: Junta de Protección Social
RIVM: Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte
RNCP: Régimen no Contributivo de Pensiones
SICOP: Sistema Integrado de Compras Públicas
SS: Seguro de Salud

Presentación

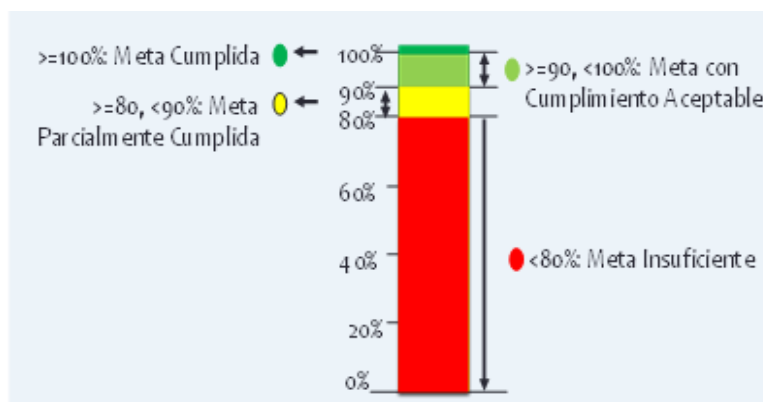
Las Normas técnicas sobre presupuesto público de la Contraloría General de la República (CGR), publicadas mediante la resolución R-CD-24-2012, y reformadas por las resoluciones R-DC-064-2016, R-DC-073-2020 y R-DC-117-2022, establecen en los numerales 4.3.15, 4.5.5 y 4.5.6 que las instituciones públicas deben someterse a un proceso periódico de rendición de cuentas sobre los resultados de ejecución presupuestaria y física, esto a través de la evaluación plan-presupuesto.

En cumplimiento a dicha normativa, se elabora el presente informe, en el cual, la Caja Costarricense de Seguro Social expone el detalle de la ejecución financiera y física de los presupuestos de ingresos y gastos al 31 de diciembre de 2024, correspondientes al Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones. De modo que, el informe se estructura en dos apartados:

- Análisis de la ejecución y evaluación presupuestaria de los diferentes programas: se identifican y justifican las desviaciones de la ejecución presupuestaria con respecto a los resultados esperados; se comparan los resultados en materia de ingresos y egresos de los periodos 2023 y 2024; además, a partir de indicadores se analiza la situación financiera institucional desde la perspectiva presupuestaria.
- Anexos: incorpora la ejecución y evaluación física donde se analiza el grado de cumplimiento de las metas institucionales con la programación semestral. Además de los anexos que atienden requerimientos establecidos en las Normas Técnicas sobre presupuestos Públicos.

Respecto a la ejecución presupuestaria se utilizó como base los registros sustentados en los sistemas de información financiera, además del Sistema Presupuesto de Operaciones.

El apartado de la ejecución física contiene el desempeño de las metas y programas presupuestarios, el cual se determina comparando lo ejecutado versus lo programado, expresando su resultado como un porcentaje de avance de cumplimiento. Asimismo, la calificación respectiva se determina de acuerdo con los parámetros de evaluación, aprobados por el Consejo de Presidencia y Gerentes en la sesión Nº 315 del 7 de mayo del 2012, según se observa en la siguiente figura:



Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2012



Acuerdo de Junta Directiva



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Junta Directiva
Apartado 10105
Teléfono: 25391130 / Fax: 2539-1751
Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr
San José, Costa Rica

JD-0089-2025
28 de febrero de 2025

PRIORIDAD

Licenciado
Gustavo Picado Chacón, Gerente
Gerencia Financiera -1103
Presente

Ingeniera
Susan Peraza Solano, Directora
Dirección de Planificación Institucional – 2902
Presente

Estimados señores:

Asunto: Comunicación de lo acordado por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 9° de la sesión Ordinaria N° 9499, celebrada el 27 de febrero del año 2025.

Me permito hacer de su conocimiento lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja en el artículo 9° de la sesión N° 9499, celebrada el 27 de febrero de 2025, que literalmente dice:

“ARTICULO 9°

Se conoce oficio N° GF-0500-2025, de fecha 18 de febrero de 2025, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón, Gerente Financiero, mediante el cual presenta remisión del informe de evaluación y ejecución anual plan presupuesto al 31 de diciembre de 2024, correspondiente al seguro de salud y régimen de invalidez, vejez y muerte.

Por tanto, realizada la presentación por parte del Lic. Gustavo Picado Chacón, en calidad de Gerente Financiero y con base en los oficios GF-2866-2024 del 31 de julio de 2024, GF-0500-2025 y GF-0502-2025, del 18 y 19 de febrero de 2025, respectivamente, suscritos por la Gerencia Financiera, y con fundamento en los dictámenes técnicos emitidos por la Dirección de Presupuesto y la Dirección de Planificación Institucional, según consta en los oficios GF-DP-2056-2024 / PE-DPI-0750-2024 del 29 de julio de 2024 que contiene la los informes de evaluación y ejecución Plan Presupuesto correspondiente al Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, al 30 de junio 2024; así como los oficios GF-DP-0427-2025 / PE-DPI-0158-2025 y GF-DP-0447-2025 / PE-DPI-0159-2025, ambos del 17 de



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Junta Directiva

Apartado 10105

Teléfono: 25391130 / Fax: 2539-1751

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

San José, Costa Rica

febrero de 2025, que contienen los informes de evaluación anual, ejecución y liquidación Plan Presupuesto al 31 de diciembre de 2024, correspondiente al Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, la Junta Directiva de -forma unánime- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: Aprobar el "Informe de Ejecución y Evaluación, Plan- Presupuesto junio 2024, correspondiente al Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte" que contiene la ejecución financiera y física del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 30 de junio de 2024, de conformidad con la información que consta en el oficio GF-2866-2024, del 31 de julio de 2024, a la que se anexa el dictamen técnico emitido por la Dirección de Presupuesto y la Dirección de Planificación Institucional según oficio GF-DP-2056-2024 / PE-DPI-0750-2024 del 29 de julio de 2024, que se complementa con el documento que queda constando en la correspondencia del acta de esta sesión.

ACUERDO SEGUNDO: Dar por aprobado el Informe de evaluación anual y ejecución plan presupuesto al 31 de diciembre de 2024 del Seguro de Salud y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, que contiene la evaluación y ejecución financiera de los ingresos y egresos, además de la evaluación física de los objetivos, teniendo a la vista el oficio GF-0500-2025 de fecha 18 de febrero de 2025, suscrito por el Lic. Gustavo Picado Chacón y el Dictamen Técnico GF-DP-0427-2025/PE-DPI-0158-2025 de fecha 17 de febrero de 2025, suscrito por la Dirección de Presupuesto y la Dirección de Planificación Institucional.

ACUERDO TERCERO: Aprobar el "Informe de Liquidación presupuestaria del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre de 2024" que contiene la liquidación financiera y física del Seguro de Salud y del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte con corte al 31 de diciembre de 2024, según el oficio GF-0502-2025, por los montos que se detallan a continuación:

Ingresos y egresos Seguro de Salud- Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

31 de diciembre de 2024

- Cifras en millones de colones -

Concepto	Salud	RIVM	Total
Ingresos recibidos	4,399,931	2,324,132	6,724,063
menos			
Egresos ejecutados	3,300,275	2,225,443	5,525,718
Superávit periodo 2024	1,099,656	98,689	1,198,345
Superávit 2023 no incorporado	407,092	768	407,860
Superávit Acumulado 2024	1,506,748	99,457	1,606,205



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Junta Directiva

Apartado 10105

Teléfono: 25391130 / Fax: 2539-1751

Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

San José, Costa Rica

ACUERDO CUARTO: Instruir a la Dirección de Planificación Institucional para que recomiende los parámetros y estándares que permitan a la Junta Directiva, disponer de una referencia para determinar si el cumplimiento de las metas por parte de las Gerencias es el óptimo o bien se encuentra dentro de los márgenes de tolerancia. Asimismo, para la formulación de Plan Anual Institucional 2026, las gerencias deberán incorporar indicadores de eficiencia en la gestión y calidad de los servicios.

ACUERDO FIRME"

Suscribe atentamente,



Firmado digitalmente por
ING. CAROLINA ARGUEDAS
VARGAS, JEFE
SECRETARÍA DE JUNTA DIRECTIVA

CAV/mjbo

Copia:

Auditoría Interna – 1111

Dirección de Presupuesto – 1126

Archivo



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Junta Directiva
Apartado 10105
Teléfono: 25391130 / Fax: 2539-1751
Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr
San José, Costa Rica

JD-0101-2025
06 de marzo de 2025

PRIORIDAD

Licenciado
Jaime Barrantes Espinoza, Gerente
Gerencia de Pensiones – 9108
Presente

Estimado señor:

Asunto: Comunicación de lo acordado por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en el artículo 2° de la sesión Ordinaria N° 9501, celebrada el 06 de marzo del año 2025.

Me permito hacer de su conocimiento lo resuelto por la Junta Directiva de la Caja en el artículo 2° de la sesión N° 9501, celebrada el 06 de marzo de 2025, que literalmente dice:

“ARTICULO 2°

Se conoce oficio N°GP-0356-2025 de fecha 18 de febrero de 2025, suscrito por el Lic. Jaime Barrantes Espinoza mediante el cual presenta los resultados del Informe de evaluación y ejecución anual -Plan Presupuesto y liquidación presupuestaria del Régimen No Contributivo de pensiones por monto básico al 31 de diciembre de 2024.

Por tanto, conocida la información presentada por la Gerencia de Pensiones, por medio de oficio número GP-0356-2025 del 18 de febrero de 2025, y de conformidad con la información contenida en misivas GF-DP-0346-2025 PE-DPI-0130-2025 del 10 de febrero de 2025 y su anexo, que contiene el *“Informe de Evaluación y Ejecución Anual - Plan Presupuesto del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 31 de diciembre de 2024”*, así como el GF-DP-0364-2025 PE-DPI-0141-2025 de fecha 12 de febrero 2025 y su anexo correspondiente al *“Informe de Liquidación Presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 31 de diciembre de 2024”*, suscritas por la Dirección de Presupuesto y la Dirección de Planificación Institucional, la Junta Directiva de -forma unánime-
ACUERDA:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Junta Directiva
Apartado 10105
Teléfono: 25391130 / Fax: 2539-1751
Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr
San José, Costa Rica

ACUERDO PRIMERO: Aprobar el "Informe de Evaluación y Ejecución Anual - Plan Presupuesto del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 31 de diciembre de 2024", según los mismos términos del documento que queda formando parte del expediente original a esta acta.

ACUERDO SEGUNDO: Aprobar el "Informe de Liquidación Presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico al 31 de diciembre de 2024" según los mismos términos del documento que queda formando parte del expediente original a esta acta.

ACUERDO FIRME"

Suscribe atentamente,



Firmado digitalmente por
ING. CAROLINA ARGUEDAS
VARGAS, JEFE
SECRETARÍA DE JUNTA DIRECTIVA

CAV/mjbo

Copia:

Auditoría Interna – 1111
Dirección de Presupuesto – 1126
Dirección Administración de Pensiones – 9112
Archivo

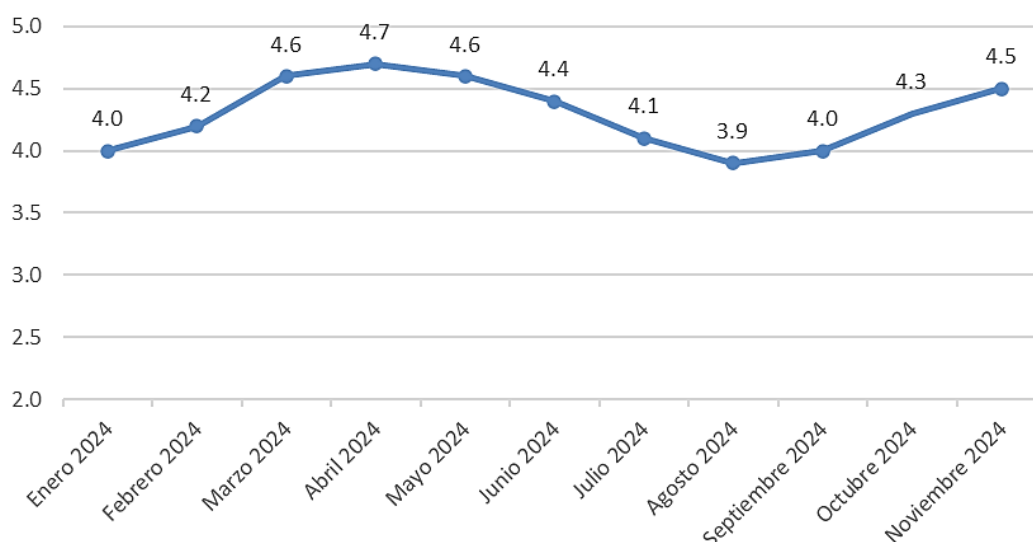
Panorama económico

Producción y empleo:

El Banco Central de Costa Rica (BCCR), en el documento denominado “Informe de Política Monetaria” de octubre 2024, registró el crecimiento económico del año 2024, señalando que el PIB registró una variación interanual de 4.0%, manifestando una desaceleración económica, la cual observa desde mediados del periodo 2023. De acuerdo con el ente monetario, la variación dada en el año 2024 se debió a: 1) una mayor demanda externa impulsada por el mayor crecimiento en las exportaciones de bienes del régimen especial y de servicios y 2) la aceleración de la formación bruta de capital en el sector privado y proyectos de infraestructura vial y eléctrica en el sector público.

En el siguiente gráfico se muestra el crecimiento económico medido por la variación interanual del IMAE, el cual mantuvo una tendencia creciente, pasando de una variación de 4.0% en enero del 2024 a 4.5% en noviembre de 2024:

Gráfico 1. Variación interanual del IMAE (tendencia ciclo)
enero 2024 a noviembre 2024
(Porcentajes)



Fuente: Elaboración propia con base en datos del Banco Central de Costa Rica.

Nota. Año base 2017



Empleo:

Según la “Encuesta Continua de Empleo” del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), la tasa de desempleo abierto para el tercer trimestre de 2024 se ubicó en 6.6%.

Las contribuciones sociales constituyen la principal fuente de ingresos de la seguridad social. Al depender dichos aportes de la masa salarial y de las personas cotizantes, es evidente la alta incidencia que tiene la evolución del mercado de trabajo sobre las finanzas institucionales. En este sentido, un mayor crecimiento económico y un nivel de desempleo bajo favorecerían los ingresos por contribuciones sociales.

Precios:

La inflación, medida como la variación interanual del Índice de Precios al Consumidor (IPC), cerró el año 2024 en 0.84%, ubicándose por debajo de la meta para dicho año definida por el Banco Central de Costa Rica (3% \pm 1 p.p.). Este resultado muestra el retorno de la inflación a valores ligeramente positivos al comparar con los resultados obtenidos en 2023, donde el IPC se posicionó en -1.77%, esto responden en mayor medida, al menor ritmo de disminución de los precios externos, al incremento en los costos del transporte marítimo y a los efectos de la postura menos restrictiva de la política monetaria.

De enero 2024 a junio de 2024, el IPC mostró variaciones interanuales negativas, no obstante, durante el lapso descrito, se evidencia una tendencia hacia el alza; mientras que, durante el segundo semestre del periodo, este indicador presentó resultados fluctuantes. En el “Informe de Política Monetaria” de octubre 2024, publicado por el Banco Central, se menciona que el retorno de la inflación a valores positivos obedece a las menores restricciones en la política monetaria y a la menor apreciación de la moneda local durante el transcurso del 2024.

Finanzas públicas:

A octubre 2024, el déficit financiero fue de 2.9% del PIB, siendo mayor que el presentado un año atrás (2.5% del PIB). Este mayor déficit financiero corresponde a un menor crecimiento de la recaudación de ingresos tributarios, especialmente en los apartados de ingresos y utilidades. Asimismo, se presentó un incremento de los gastos primario con respecto a los resultados del año anterior. El Banco Central de Costa Rica señala en el documento “Informe mensual de coyuntura económica” de diciembre 2024, se indica que la caída de los ingresos tributarios obedece a la disminución de lo recaudado en los ingresos de la propiedad de vehículos y a la menor recaudación del impuesto sobre la renta, debido a la menor liquidación de personas jurídicas privadas dedicadas a las actividades financieras, agrícola y transporte.



Gran parte de los ingresos institucionales por transferencias corrientes provienen del Gobierno Central, por lo tanto, la solvencia financiera estatal es importante para garantizar el flujo de recursos que por ley debe recibir la CCSS y el pago de la deuda que el Estado mantiene con la institución.

Tasa de interés y tipo de cambio:

La Tasa Básica Pasiva cerró el año 2024 con un valor de 4.13%, el cual fue inferior a la del cierre del año 2023 (5.36%). Este valor proporciona una indicación del nivel de los rendimientos financieros, el cual es trascendente para la institución, al considerar que la institución mantiene una importante cantidad de recursos en inversiones financieras.

En cuanto al tipo de cambio, la moneda nacional presentó una apreciación con respecto al dólar (2.69%), ubicándose el tipo cambio de referencia del BCCR para la venta del dólar al cierre del año 2024 en un valor de ₡512.73; mientras que, para el cierre del año 2023, dicho valor fue de ₡526.88.

La importancia de este indicador radica en las gestiones realizadas por la CCSS para la adquisición de maquinaria e insumos en el exterior, los cuales se encarecen en términos de colones ante aumentos en el tipo de cambio y bajan de precio ante una apreciación de la moneda; asimismo, el valor de las inversiones financieras denominadas en dólares fluctúa ante variaciones en el tipo de cambio.

Ejecución Financiera





Resumen del presupuesto de efectivo

(Cifras en millones de colones)

Los ingresos recibidos al 31 de diciembre de 2024 fueron ¢4.399,931.2 en el Seguro de Salud y ¢2,324,132.1 en el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y para el Régimen no Contributivo 234,213.7 para un total general de ¢6,958,277.0.

En cuanto a los egresos, el Seguro de Salud sumó ¢3,300,275.5, el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte alcanzó ¢2,225,442.8 y el Régimen no Contributivo de Pensiones reportó ¢226,558.7 para un total de ¢5,752,277.0.

Los datos anteriores resultan en una diferencia acumulada entre ingresos y egresos de ¢1,099,655.8 en el Seguro de Salud, ¢98,689.2 en el Régimen de Invalidez, Vejez y ¢7,655.0 en el Régimen no Contributivo, lo cual totaliza ¢1,206,000.0.

No obstante, al incluir los recursos del superávit 2023 no incorporados en el presupuesto ordinario del periodo 2024, para el caso del Seguro de Salud la suma de ¢407,092.3 y para el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte la suma de ¢767.7 y en el Régimen no contributivo ¢0.5 de ahí que se obtiene un superávit acumulado del Seguro de Salud de ¢1,506,748.1, para el Régimen de Invalidez Vejez y Muerte de ¢99,457.0 y para el Régimen no Contributivo ¢7,655.5, detalle que se muestra a continuación:

Cuadro 1. Seguro de Salud, RIVM y RNCP: diferencia entre ingresos y egresos

Al 31 de diciembre de 2024

(Millones de colones)

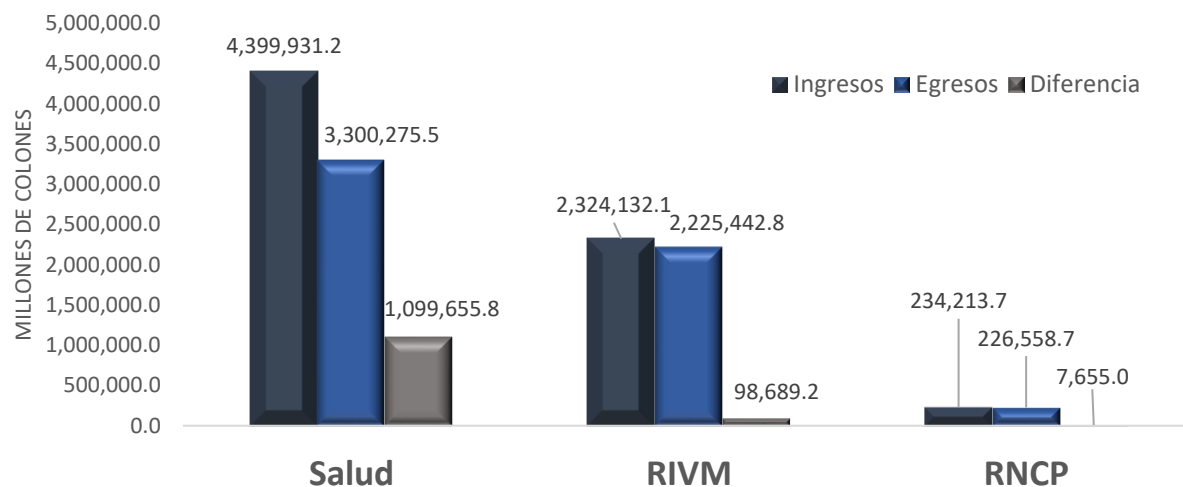
Concepto	Salud	RIVM	RNCP	Total
Ingresos recibidos	4,399,931.2	2,324,132.1	234,213.7	6,958,277.0
<u>menos</u>				
Egresos ejecutados	3,300,275.5	2,225,442.8	226,558.7	5,752,277.0
Superávit periodo 2024	1,099,655.8	98,689.2	7,655.0	1,206,000.0
Superávit 2023 no incorporado	407,092.3	767.7	0.5	407,860.5
Superávit Acumulado 2024	1,506,748.1	99,457.0	7,655.5	1,613,860.5

Fuente: Ejecución presupuestaria al 31 de diciembre 2024.

Gráfico 2. Seguro de Salud, RIVM y RNCP: ingresos y egresos

Al 31 de diciembre de 2024

(Millones de colones)



Fuente: Ejecución presupuestaria al 31 de diciembre de 2024, Dirección de Presupuesto, CCSS.



Ejecución presupuestaria del Seguro de Salud



Ingresos del Seguro de Salud

(Cifras en millones de colones)

Los ingresos percibidos por el Seguro de Salud al 31 de diciembre de 2024 sumaron ₡4,399,931.2 (incorporando los recursos de vigencias anteriores, por ₡750,450.2), lo cual representó un 107.7% de lo presupuestado. El detalle de las partidas de ingresos se presenta a continuación:

Cuadro 2. Seguro de Salud: ingresos según grupos de partidas

Al 31 de diciembre de 2024

(Millones de colones)

Clasificación	Presupuesto modificado	Ingresos	Diferencia	% Ejec.	% Part.
Ingresos corrientes	2,891,130.8	2,933,015.1	-41,884.3	101.4%	66.7%
Contribuciones sociales	2,422,369.9	2,462,028.3	-39,658.4	101.6%	56.0%
Sector público	966,104.3	962,611.6	3,492.7	99.6%	21.9%
Sector privado	1,456,265.6	1,499,416.7	-43,151.1	103.0%	34.1%
Ingresos no tributarios	227,409.3	279,317.4	-51,908.1	122.8%	6.3%
Transferencias corrientes	241,351.6	191,669.4	49,682.2	79.4%	4.4%
Ingresos de capital	444,351.1	716,465.9	-272,114.8	161.2%	16.3%
Financiamiento	750,450.2	750,450.2	0.0	100.0%	17.1%
Recursos de vigencias anteriores	750,450.2	750,450.2	0.0	100.0%	17.1%
Total	4,085,932.1	4,399,931.2	-313,999.1	107.7%	100.0%

Fuente: Cuadro de ingresos del Seguro de Salud, diciembre 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

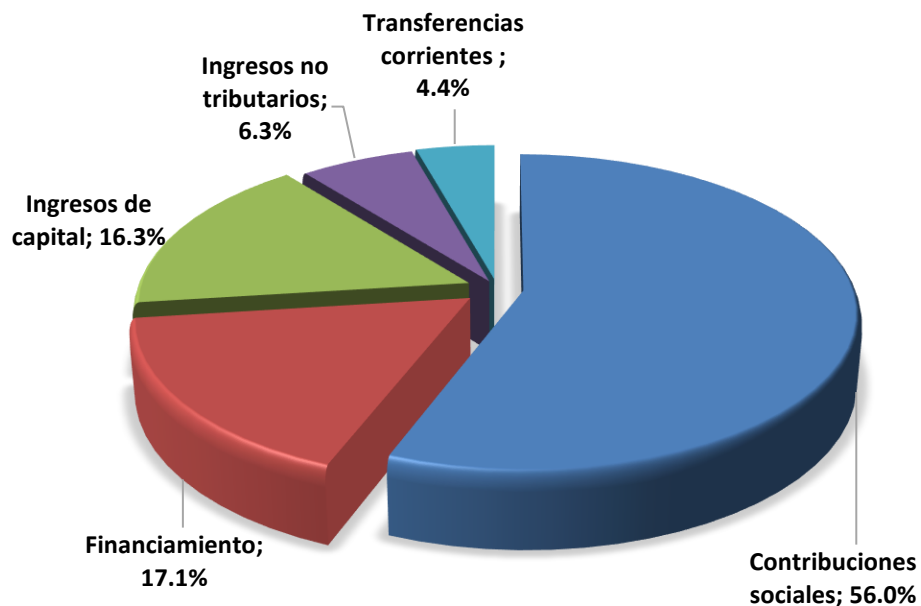
Los ingresos de capital presentaron el mayor porcentaje de ejecución con 161.2%, seguido por los ingresos no tributarios con 122.8%, las contribuciones sociales con 101.6%, el financiamiento, incluyendo los recursos de vigencias anteriores con 100.0% y las transferencias corrientes con 79.4%.

Las contribuciones sociales es el grupo de mayor participación, con 56.0% del total de ingresos, seguido por el financiamiento 17.1%.

Gráfico 3. Seguro de Salud: distribución de los ingresos

Al 31 de diciembre de 2024

(Porcentajes)



Fuente: cuadro de ingresos del Seguro de Salud, diciembre 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.



Cuadro 3. Seguro de Salud: ejecución del presupuesto de ingresos

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado Junio	Diciembre	II Semestre	Ingresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
10000000	Ingresos Corrientes	2,811,775,731.2	79,355,054.0	2,891,130,785.1	1,466,766,584.4	271,703,082.8	1,466,248,519.9	2,933,015,104.3	-41,884,319.2	101.4%	66.7%
12000000	Contribuciones Sociales	2,371,673,097.2	50,696,826.8	2,422,369,924.0	1,251,373,538.4	197,775,243.5	1,210,654,750.6	2,462,028,289.0	-39,658,365.0	101.6%	56.0%
12110000	Contribución al Seguro de Salud	2,371,673,097.2	50,696,826.8	2,422,369,924.0	1,251,373,538.4	197,775,243.5	1,210,654,750.6	2,462,028,289.0	-39,658,365.0	101.6%	56.0%
12110100	Cont. pat. gobierno central	247,645,995.5	696,826.8	248,342,822.3	101,190,715.3	14,958,699.1	89,907,307.0	191,098,022.3	57,244,800.0	76.9%	4.3%
12110200	Cont. pat. órganos desconcentrados	28,662,871.8	0.0	28,662,871.8	14,619,064.8	3,590,230.5	16,332,073.2	30,951,137.9	-2,288,266.1	108.0%	0.7%
12110300	Cont. pat. inst. descentraliz. no empres.	203,563,767.2	0.0	203,563,767.2	129,027,660.5	12,942,187.4	127,426,325.7	256,453,986.1	-52,890,218.9	126.0%	5.8%
12110400	Cont. pat. gobiernos locales	16,002,279.4	0.0	16,002,279.4	9,290,300.1	1,485,286.1	8,588,232.6	17,878,532.7	-1,876,253.3	111.7%	0.4%
12110500	Cont.pat. emp. púb. no financieras	36,733,363.1	0.0	36,733,363.1	18,520,844.5	2,833,128.9	17,077,548.9	35,598,393.4	1,134,969.7	96.9%	0.8%
12110600	Cont. pat. empresas púb. Financieras	34,032,584.2	0.0	34,032,584.2	18,614,178.1	2,830,474.2	16,344,141.6	34,958,319.8	-925,735.6	102.7%	0.8%
12110700	Cont. pat. emp. sector privado	830,792,840.9	35,000,000.0	865,792,840.9	446,431,936.1	74,419,269.9	441,042,328.7	887,474,264.8	-21,681,423.9	102.5%	20.2%
12110800	Cont. pat. sector externo	1,648,836.5	0.0	1,648,836.5	917,021.9	166,517.3	988,439.7	1,905,461.5	-256,625.0	115.6%	0.04%
12110900	Cont. asegurados voluntarios	68,428,379.4	0.0	68,428,379.4	35,823,850.8	5,869,648.4	35,443,266.3	71,267,117.2	-2,838,737.8	104.1%	1.6%
12111000	Cont. convenios especiales	9,284,805.0	0.0	9,284,805.0	4,893,607.9	669,260.6	4,573,283.5	9,466,891.5	-182,086.4	102.0%	0.2%
12111100	Cont. trabajadores sector público	398,766,634.9	0.0	398,766,634.9	205,857,568.1	33,633,222.9	189,815,650.2	395,673,218.4	3,093,416.6	99.2%	9.0%
12111200	Cont. trabajadores sector privado	495,132,426.4	15,000,000.0	510,132,426.4	265,642,561.5	44,278,464.3	262,529,462.3	528,172,023.8	-18,039,597.5	103.5%	12.0%
12111300	Cont. trabajadores sector externo	978,312.9	0.0	978,312.9	544,228.8	98,854.0	586,690.9	1,130,919.7	-152,606.8	115.6%	0.03%
13000000	Ingresos no Tributarios	227,409,302.2	0.0	227,409,302.2	147,626,207.5	23,280,173.6	131,691,222.4	279,317,430.0	-51,908,127.8	122.8%	6.4%



Cuadro 3. Seguro de Salud: ejecución del presupuesto de ingresos

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado Junio	Diciembre	II Semestre	Ingresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
13100000	Ventas Bienes y Servicios	77,181,397.9	0.0	77,181,397.9	38,098,534.8	6,482,619.3	39,697,384.8	77,795,919.6	-614,521.7	100.8%	1.8%
13110000	Venta de bienes	285,546.2	0.0	285,546.2	140,564.9	13,815.9	155,675.0	296,240.0	-10,693.8	103.7%	0.01%
13110900	Venta de otros bienes	285,546.2	0.0	285,546.2	140,564.9	13,815.9	155,675.0	296,240.0	-10,693.8	103.7%	0.01%
13120000	Venta de servicios	76,895,851.7	0.0	76,895,851.7	37,957,969.9	6,468,803.3	39,541,709.8	77,499,679.7	-603,828.0	100.8%	1.8%
13120400	Alquileres	378,754.9	0.0	378,754.9	319,016.8	3,947.6	151,816.5	470,833.3	-92,078.4	124.3%	0.01%
13120401	Alquiler de edificios e instalaciones	88,301.3	0.0	88,301.3	15,578.4	1,488.0	17,020.0	32,598.4	55,703.0	36.9%	0.001%
13120409	Otros alquileres	290,453.6	0.0	290,453.6	303,438.4	2,459.6	134,796.5	438,234.9	-147,781.3	150.9%	0.01%
13120900	Otros servicios	76,517,096.8	0.0	76,517,096.8	37,638,953.1	6,464,855.8	39,389,893.3	77,028,846.4	-511,749.6	100.7%	1.8%
13120903	Servicios médico-asistenciales	34,038,546.1	0.0	34,038,546.1	19,034,065.0	2,474,668.4	16,699,331.3	35,733,396.3	-1,694,850.2	105.0%	0.8%
13120909	Venta de otros servicios	42,478,550.7	0.0	42,478,550.7	18,604,888.1	3,990,187.4	22,690,562.0	41,295,450.1	1,183,100.6	97.2%	0.9%
13200000	Ingresos de la Propiedad	106,922,518.7	0.0	106,922,518.7	84,643,876.8	5,370,432.7	63,503,708.8	148,147,585.6	-41,225,066.9	138.6%	3.4%
13230000	Renta de activos financieros	106,922,518.7	0.0	106,922,518.7	84,643,876.8	5,370,432.7	63,503,708.8	148,147,585.6	-41,225,066.9	138.6%	3.4%
13230100	Intereses sobre títulos valores	103,305,899.0	0.0	103,305,899.0	82,886,240.0	5,033,429.9	61,583,506.8	144,469,746.8	-41,163,847.7	139.8%	3.3%
13230101	Intereses s/tít. val. gobierno central	7,015,096.1	0.0	7,015,096.1	7,756,978.0	0.0	3,760,900.0	11,517,878.0	-4,502,781.9	164.2%	0.3%
13230106	Intereses s/tít. val. emp. pub. financieras	93,631,083.7	0.0	93,631,083.7	66,677,642.2	4,246,903.2	49,380,661.5	116,058,303.7	-22,427,220.0	124.0%	2.6%
13230107	Intereses s/tít. val. sector privado	2,659,719.2	0.0	2,659,719.2	8,451,619.8	786,526.7	8,441,945.3	16,893,565.1	-14,233,845.9	635.2%	0.4%

Cuadro 3. Seguro de Salud: ejecución del presupuesto de ingresos

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado Junio	Diciembre	II Semestre	Ingresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
13230200	Intereses y comisiones sobre préstamos	3,616,619.7	0.0	3,616,619.7	1,757,636.8	337,002.8	1,920,202.0	3,677,838.8	-61,219.1	101.7%	0.1%
13230207	Int. y com. s/prést. sector privado	3,616,619.7	0.0	3,616,619.7	1,757,636.8	337,002.8	1,920,202.0	3,677,838.8	-61,219.1	101.7%	0.1%
13300000	Multas, Sanciones, Remates Y Confisc.	10,130,000.0	0.0	10,130,000.0	4,260,049.5	859,603.9	3,916,381.5	8,176,431.0	1,953,569.0	80.7%	0.2%
13310900	Otras multas	10,130,000.0	0.0	10,130,000.0	4,260,049.5	859,603.9	3,916,381.5	8,176,431.0	1,953,569.0	80.7%	0.2%
13400000	Intereses Moratorios	28,560,000.0	0.0	28,560,000.0	19,324,906.5	10,337,203.6	23,298,422.9	42,623,329.4	-14,063,329.4	149.2%	1.0%
13490000	Otros intereses moratorios	28,560,000.0	0.0	28,560,000.0	19,324,906.5	10,337,203.6	23,298,422.9	42,623,329.4	-14,063,329.4	149.2%	1.0%
13900000	Otros Ingresos no Tributarios	4,615,385.5	0.0	4,615,385.5	1,298,839.8	230,314.1	1,275,324.4	2,574,164.3	2,041,221.3	55.8%	0.1%
13910000	Reintegros y Devoluciones	0.0	0.0	0.0	224,060.9	49,625.4	237,672.1	461,733.1	-461,733.1	-	0.01%
13990000	Ingresos varios no especificados	4,615,385.5	0.0	4,615,385.5	1,074,778.9	180,688.6	1,037,652.3	2,112,431.2	2,502,954.3	45.8%	0.05%
14000000	Transferencias Corrientes	212,693,331.8	28,658,227.2	241,351,559.0	67,766,838.4	50,647,665.7	123,902,546.9	191,669,385.3	49,682,173.7	79.4%	4.4%
14100000	Transferencias ctes. sector público	212,693,331.8	28,658,227.2	241,351,559.0	67,766,838.4	50,647,665.7	123,902,546.9	191,669,385.3	49,682,173.7	79.4%	4.4%
14110000	Transf. ctes. gobierno central	207,671,655.9	28,658,227.2	236,329,883.0	67,223,146.0	50,124,596.2	120,373,605.0	187,596,751.0	48,733,132.0	79.4%	4.3%
14120000	Transf. ctes. órganos desconcentrados	4,717,261.9	0.0	4,717,261.9	377,118.6	297,941.0	3,303,813.4	3,680,932.1	1,036,329.9	78.0%	0.08%
14130000	Transf. ctes. inst. desc. no empres.	31,190.0	0.0	31,190.0	0.0	0.0	0.0	0.0	31,190.0	0.0%	0.0%
14150000	Transf. ctes. empresas púb. no financieras	273,224.0	0.0	273,224.0	164,884.6	225,128.5	225,128.5	390,013.1	-116,789.1	142.7%	0.01%
14160000	Transf.ctes.empr.pub. financieras	0.0	0.0	0.0	1,689.1	0.0	0.0	1,689.1	-1,689.1	-	0.00004%
20000000	Ingresos de Capital	424,351,114.7	20,000,000.0	444,351,114.7	488,755,365.0	1,741,560.6	227,710,510.8	716,465,875.8	272,114,761.1	161.2%	16.3%



Cuadro 3. Seguro de Salud: ejecución del presupuesto de ingresos

Al 31 de diciembre de 2024
(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado Junio	Diciembre	II Semestre	Ingresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
23000000	Recuperación de préstamos	423,781,897.2	20,000,000.0	443,781,897.2	488,555,914.1	1,741,560.6	227,511,060.0	716,066,974.1	272,285,076.9	161.4%	16.3%
23200000	Rec. prést. sector privado	11,330.0	0.0	11,330.0	5,141.6	896.0	6,508.7	11,650.2	-320.2	102.8%	0.0003%
23400000	Rec. de inversiones financieras	423,770,567.2	20,000,000.0	443,770,567.2	488,550,772.6	1,740,664.6	227,504,551.3	716,055,323.9	272,284,756.7	161.4%	16.3%
24000000	Transferencias de capital	569,217.5	0.0	569,217.5	199,450.8	0.0	199,450.8	398,901.7	170,315.8	70.1%	0.01%
24110000	Transf. capital del gobierno central	569,217.5	0.0	569,217.5	199,450.8	0.0	199,450.8	398,901.7	170,315.8	70.1%	0.01%
30000000	Financiamiento	396,572,107.9	353,878,141.9	750,450,249.9	530,397,127.8	220,053,122.0	220,053,122.0	750,450,249.9	0.0	100.0%	17.1%
33000000	Recursos de vigencias anteriores	396,572,107.9	353,878,141.9	750,450,249.9	530,397,127.8	220,053,122.0	220,053,122.0	750,450,249.9	0.0	100.0%	17.1%
33200000	Superávit específico	396,572,107.9	353,878,141.9	750,450,249.9	530,397,127.8	220,053,122.0	220,053,122.0	750,450,249.9	0.0	100.0%	17.1%
	Total	3,632,698,953.8	453,233,195.9	4,085,932,149.7	2,485,919,077.2	493,497,765.4	1,914,012,152.8	4,399,931,230.0	313,999,080.3	107.7%	100.0%

*Recursos de vigencias anteriores no considera la totalidad obtenida en el 2023, quedando sin incluir la suma de ¢407,092,329.4.

Contribuciones a la seguridad social

El presupuesto de las contribuciones a la seguridad social se formuló tomando en consideración factores como la recaudación efectiva promedio de los últimos 5 años, los incrementos salariales decretados por el Gobierno para los sectores público y privado, las metas incluidas en la política presupuestaria de la CCSS que se relacionan con la cobertura contributiva, criterios actuariales y el crecimiento esperado de la economía para el año 2024.

El presupuesto de este grupo fue de ₡2,422,369.9, mientras que el ingreso al cierre del segundo semestre totalizó ₡2,462,028.3, lo cual significó una ejecución de 101.6% y una variación de 4.9% con respecto al período 2023. Estos datos se detallan en el siguiente cuadro:

Cuadro 4. Seguro de Salud: contribuciones a la seguridad social

Acumuladas a diciembre, periodos 2023 - 2024

(Millones de colones)

Descripción	Diciembre 2023	Diciembre 2024	% Var.
Sector público			
Patronal gobierno central	216,647.3	191,098.0	-11.8
Patronales órganos desconcentrados	29,644.0	30,951.1	4.4
Patronal inst. descentralizadas no empresar.	229,599.0	256,454.0	11.7
Patronales gobiernos locales	17,276.3	17,878.5	3.5
Patronal públicas no financieras	34,747.8	35,598.4	2.4
Patronal públicas financieras	34,459.0	34,958.3	1.4
Trabajadores sector público	387,061.7	395,673.2	2.2
Subtotal sector público	949,435.1	962,611.6	1.4
Sector privado			
Patronal sector privado	824,757.3	887,474.3	7.6
Patronal sector externo	1,727.1	1,905.5	10.3
Asegurados voluntarios	70,920.6	71,267.1	0.5
Convenios especiales	8,983.6	9,466.9	5.4
Trabajadores sector privado	491,024.1	528,172.0	7.6
Trabajadores sector externo	1,025.3	1,130.9	10.3
Subtotal sector privado	1,398,438.0	1,499,416.7	7.2
Total contribuciones sociales	2,347,873.1	2,462,028.3	4.9

Fuente: cuadro de ingresos del Seguro de Salud, diciembre 2023-2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

Las contribuciones patronales del sector público registraron una ejecución del 99.6% que corresponde a ₡566,938.4, mientras que las provenientes del sector privado sumaron ₡889,379.7, para una ejecución del 103.0%.

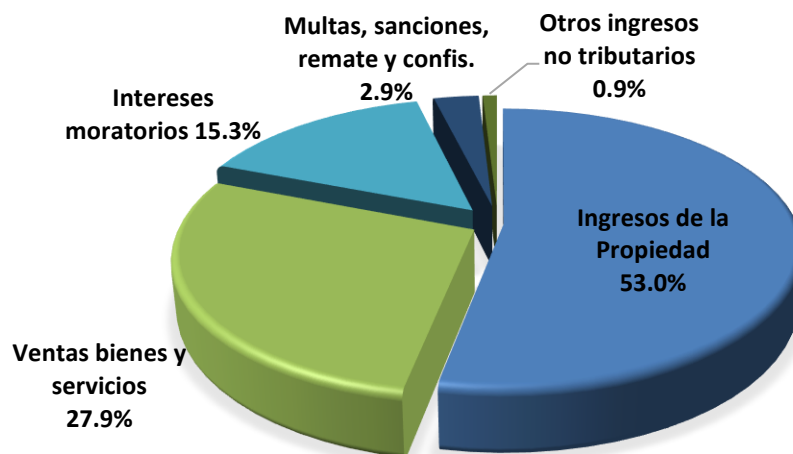
De los ingresos totales recibidos, ₡1,456,318.1 provinieron de cuotas patronales, las cuales representaron el 59.2% del total de las contribuciones. Por su parte, las cuotas obreras alcanzaron ₡1,005,710.2 es decir, el 40.8% del total de ingresos por contribuciones, que incorporan también los ₡80,734.0 de asegurados voluntarios y convenios especiales (un 5.4% del total del sector privado).

Ingresos no tributarios

El monto total de los ingresos no tributarios fue de ₡279,317.4, compuesto por la partida “Ingresos de la propiedad” que aportaron ₡148,147.6, representando un 53.0% de los ingresos no tributarios, le sigue “Venta de bienes y servicios” que sumó ₡77,795.9, un 27.9% de este grupo; por el pago de “Intereses moratorios” ingresaron ₡42,623.3 para un 15.3% del grupo; por el pago de “Multas, sanciones, remates y confiscaciones” se recibieron ₡8,176.4, un 2.9% respecto de los ingresos no tributarios, el monto restante correspondió a “Otros ingresos no tributarios”, que ingresó ₡2,574.2, un 0.9% del total del grupo.

El siguiente gráfico muestra la distribución mencionada:

Gráfico 4. Seguro de Salud: distribución de los ingresos no tributarios
Al 31 de diciembre de 2024
(Porcentajes)



Fuente: Cuadro de ingresos del Seguro de Salud, diciembre 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

Transferencias corrientes

En cuanto a las transferencias, se tiene registros de ingreso por la suma de ₡191,669.4 (79.4% de ejecución). Incluye “Transferencias corrientes” provenientes del Gobierno Central por ₡187,596.8, órganos desconcentrados por ₡3,680.9 y empresas públicas no financieras por ₡390.0 con ejecuciones del 79.4%, 78.0% y 142.7%, respectivamente.



Ingresos de capital

Para diciembre 2024 se registraron ingresos por ₡716,465.9 (161.2% de ejecución). Este grupo está conformado mayoritariamente por “Recuperación de préstamos” con ingresos de ₡ 716,067.0 y 161.4% ejecución, subpartida que contempla las recuperaciones dadas por inversiones; seguido por “Transferencias de capital” con ₡398.9 con una ejecución de 70.1%.

Financiamiento

El financiamiento sumó ₡750,450.2, representó el 17.1% de los ingresos totales del Seguro de Salud. Este rubro incluye “Recursos de vigencias anteriores” con el (100.0% de ejecución), de los cuales corresponde parcialmente al superávit específico obtenido en el año anterior.

En este sentido, se destaca que, a partir del 2021 no se registra el superávit acumulado como primer ingreso del año. Es decir, se incluye únicamente el superávit presupuestado.



Egresos del Seguro de Salud

(Cifras en millones de colones)

El presupuesto del Seguro de Salud al 31 de diciembre de 2024 fue de ₡4,085,932.1; considerando las erogaciones acumuladas por un total de ₡3,300,275.5, se obtiene una ejecución presupuestaria de 80.8%.

La ejecución por grupo de partidas se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro 5. Seguro de Salud: egresos según grupos de partidas

Al 31 de diciembre de 2024

(Millones de colones)

Clasificación	Presupuesto Modificado	Egresos	Diferencia	% Ejec.	% Part.
Remuneraciones	1,629,825.0	1,468,375.8	161,449.2	90.1	44.5
Servicios	302,892.4	232,008.5	70,884.0	76.6	7.0
Materiales y suministros	610,878.5	465,351.6	145,526.9	76.2	14.1
Intereses y comisiones	33,828.1	15,922.2	17,906.0	47.1	0.5
Activos financieros	1,012,338.7	805,247.7	207,091.0	79.5	24.4
Bienes duraderos	211,593.0	99,746.5	111,846.5	47.1	3.0
Transferencias corrientes	216,630.9	177,380.0	39,250.8	81.9	5.4
Transferencias de capital	32,457.0	25,194.1	7,262.9	77.6	0.8
Amortización	12,923.7	11,049.1	1,874.6	85.5	0.3
Cuentas especiales	22,564.8	0.0	22,564.8	0.0	0.0
Total	4,085,932.1	3,300,275.5	785,656.7	80.8	100.0

Fuente: Cuadro de egresos del Seguro de Salud, diciembre 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

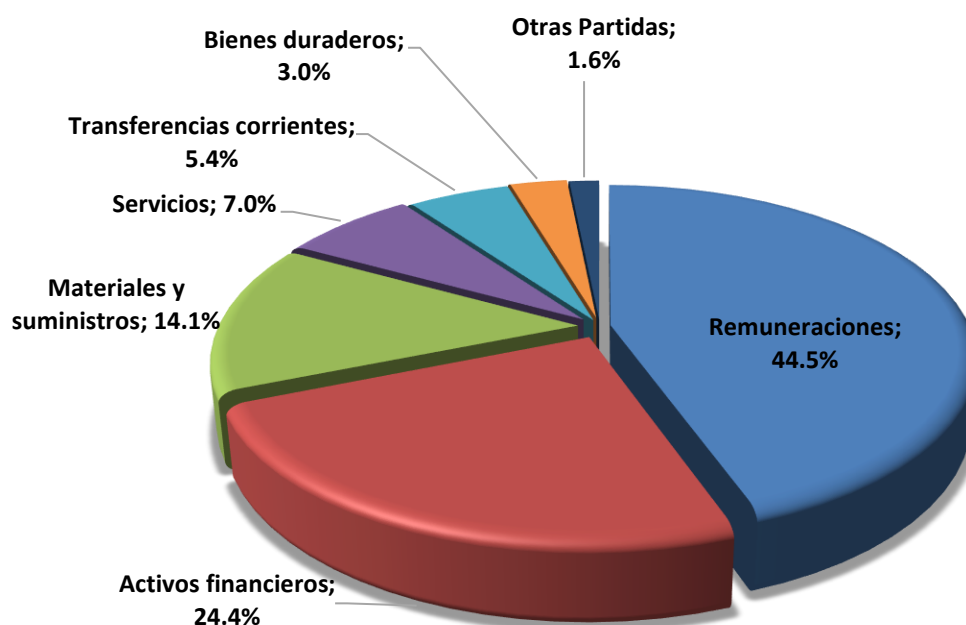
De la información presentada se desprende que el grupo “Remuneraciones” es el más representativo al tener una participación de 44.5% sobre el total general, seguido por “Activos Financieros” con un 24.4%, “Materiales y Suministros” con un 14.1%, “Servicios” con un 7.0%, “Transferencias corrientes” con un 5.4% y “Bienes duraderos” con 3.0%.

El siguiente gráfico muestra la distribución de los egresos:

Gráfico 5. Seguro de Salud: distribución de egresos según grupos de partidas

Al 31 de diciembre de 2024

(Porcentajes)



* "Otras partidas" incluye "Intereses y comisiones", "Transferencias de Capital" y "Amortización".

Fuente: Cuadro de egresos del Seguro de Salud, diciembre 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

Cuadro 6. Seguro de Salud: ejecución del presupuesto de egresos

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II Semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
0.00	Remuneraciones	1,592,086,007.0	37,739,037.7	1,629,825,044.7	721,343,395.1	102,548,727.3	747,032,428.9	1,468,375,824.0	161,449,220.7	90.1%	44.5%
0.01	Remuneraciones básicas	471,330,946.2	33,477,329.5	504,808,275.6	230,194,433.1	37,558,744.6	241,965,858.7	472,160,291.9	32,647,983.8	93.5%	14.3%
0.01.01	Sueldos para cargos fijos	407,072,872.3	14,157,169.5	421,230,041.8	196,785,991.5	32,377,868.0	207,649,996.0	404,435,987.5	16,794,054.4	96.0%	12.3%
0.01.03	Servicios especiales	4,944,184.9	9,650,614.0	14,594,798.9	3,616,968.5	864,452.6	6,021,722.2	9,638,690.7	4,956,108.2	66.0%	0.3%
0.01.05	Suplencias	59,313,888.9	9,669,546.0	68,983,434.9	29,791,473.1	4,316,424.0	28,294,140.6	58,085,613.6	10,897,821.2	84.2%	1.8%
0.02	Remuneraciones eventuales	299,036,011.2	2,223,262.0	301,259,273.2	127,953,978.9	24,223,233.0	144,420,417.7	272,374,396.6	28,884,876.6	90.4%	8.3%
0.02.01	Tiempo extraordinario	246,583,535.1	6,170,709.0	252,754,244.1	107,315,108.7	20,949,649.5	124,859,460.0	232,174,568.7	20,579,675.4	91.9%	7.0%
0.02.02	Recargo de funciones	0.0	0.0	0.0	-31.0	58.8	31.0	0.0	0.0	-	0.0000%
0.02.03	Disponibilidad laboral	29,530,113.5	-1,529,088.3	28,001,025.2	12,056,059.0	2,120,036.3	12,890,573.2	24,946,632.2	3,054,393.0	89.1%	0.8%
0.02.04	Compensación de vacaciones	22,880,079.5	-2,418,358.7	20,461,720.8	8,564,982.7	1,151,476.0	6,658,164.7	15,223,147.3	5,238,573.5	74.4%	0.5%
0.02.05	Dietas	42,283.0	0.0	42,283.0	17,859.5	2,012.3	12,188.8	30,048.3	12,234.7	71.1%	0.001%
0.03	Incentivos salariales	622,417,587.6	-9,362,833.2	613,054,754.5	270,406,413.4	27,762,025.9	278,024,863.6	548,431,277.0	64,623,477.5	89.5%	16.6%
0.03.01	Retribución por años servidos	235,068,596.2	-14,875,591.5	220,193,004.7	96,416,419.3	14,748,807.0	96,259,510.5	192,675,929.8	27,517,074.9	87.5%	5.8%
0.03.02	Restricción al ejercicio liberal de la profesión	107,913,045.1	4,589,034.9	112,502,080.0	52,697,193.1	7,857,327.4	51,690,323.3	104,387,516.4	8,114,563.7	92.8%	3.2%
0.03.03	Décimo tercer mes	107,103,975.9	1,786,548.9	108,890,524.8	4,415.0	216,873.3	97,353,783.6	97,358,198.7	11,532,326.1	89.4%	2.95%
0.03.04	Salario escolar	99,048,332.4	-3,433,895.0	95,614,437.4	87,531,732.6	-48.3	-394.1	87,531,338.5	8,083,098.9	91.5%	2.7%
0.03.99	Otros incentivos salariales	73,283,638.0	2,571,069.5	75,854,707.5	33,756,653.4	4,939,066.5	32,721,640.3	66,478,293.7	9,376,413.8	87.6%	2.0%
0.04	Contrib. patronal al desarrollo y la seguridad social	25,715,537.4	2,238,078.0	27,953,615.4	12,525,756.7	1,779,273.8	11,293,151.0	23,818,907.8	4,134,707.6	85.2%	0.7%
0.04.03	Contrib. patronal Instituto Nacional de Aprendizaje	19,286,570.6	1,662,603.7	20,949,174.3	9,393,704.6	1,334,440.7	8,468,360.1	17,862,064.7	3,087,109.6	85.3%	0.5%
0.04.05	Contrib. patronal Banco Popular y Desarrollo Comunal	6,428,966.8	575,474.3	7,004,441.1	3,132,052.1	444,833.0	2,824,791.0	5,956,843.1	1,047,598.0	85.0%	0.2%
0.05	Contrib. patr. fondos pens. y otros fondos de capitaliz.	173,500,466.1	9,107,630.4	182,608,096.5	80,253,228.1	11,220,532.2	71,304,537.1	151,557,765.2	31,050,331.3	83.0%	4.6%
0.05.01	Contrib. patronal Seguro Pensiones de la CCSS	69,688,358.2	2,638,429.2	72,326,787.4	31,813,197.6	4,519,305.7	28,679,639.8	60,492,837.4	11,833,950.0	83.6%	1.8%
0.05.02	Aporte patr. rég. obligatorio pens. complementarias	48,929,186.9	3,934,019.8	52,863,206.7	24,368,906.6	3,280,433.1	21,098,322.5	45,467,229.1	7,395,977.6	86.0%	1.4%



Cuadro 6. Seguro de Salud: ejecución del presupuesto de egresos

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II Semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
0.05.03	Aporte patr. fondo capitalización laboral	19,286,570.6	1,669,595.7	20,956,166.3	9,397,719.8	1,334,792.7	8,471,685.7	17,869,405.5	3,086,760.8	85.3%	0.5%
0.05.04	Contrib. patr. otros fondos administ. por entes públicos	9,880,983.6	755,534.2	10,636,517.8	4,990,397.2	648,546.9	4,208,880.8	9,199,278.0	1,437,239.8	86.5%	0.3%
0.05.05	Contrib. patronal a fondos administ. por entes privados	25,715,366.8	110,051.5	25,825,418.3	9,683,006.9	1,437,453.9	8,846,008.2	18,529,015.1	7,296,403.2	71.7%	0.6%
0.99	Remuneraciones diversas	85,458.5	55,571.0	141,029.5	9,584.9	4,917.8	23,600.7	33,185.6	107,843.9	23.5%	0.001%
0.99.99	Otras remuneraciones.	85,458.5	55,571.0	141,029.5	9,584.9	4,917.8	23,600.7	33,185.6	107,843.9	23.5%	0.001%
1.00	Servicios	307,725,005.5	-4,832,555.7	302,892,449.8	98,539,905.4	32,994,973.7	133,468,566.8	232,008,472.2	70,883,977.6	76.6%	7.0%
1.01	Alquileres	18,253,113.8	-2,381,355.6	15,871,758.2	6,651,415.9	1,193,480.6	7,278,767.5	13,930,183.4	1,941,574.8	87.8%	0.4%
1.01.01	Alquiler de edificios, locales y terrenos	14,729,747.5	-1,382,670.5	13,347,077.0	5,680,652.7	916,656.7	6,168,415.4	11,849,068.1	1,498,008.9	88.8%	0.4%
1.01.02	Alquiler de maquinaria, equipo y mobiliario	3,522,966.3	-1,028,285.1	2,494,681.2	970,763.2	276,823.9	1,110,352.2	2,081,115.4	413,565.8	83.4%	0.1%
1.01.03	Alquiler de equipo de cómputo	0.0	30,000.0	30,000.0	0.0	0.0	0.0	0.0	30,000.0	0.0%	0.0%
1.01.99	Otros alquileres	400.0	-400.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0%	0.0%
1.02	Servicios básicos	62,242,892.2	-2,940,384.3	59,302,507.9	21,491,450.5	9,198,190.3	27,635,436.6	49,126,887.1	10,175,620.9	82.8%	1.5%
1.02.01	Servicio de agua y alcantarillado	7,872,791.0	-664,726.3	7,208,064.7	2,337,989.1	415,564.2	2,426,962.8	4,764,951.9	2,443,112.8	66.1%	0.1%
1.02.02	Servicio de energía eléctrica	18,888,221.3	-650,691.8	18,237,529.5	8,256,634.5	1,362,708.6	8,496,584.1	16,753,218.6	1,484,310.9	91.9%	0.5%
1.02.03	Servicio de correo	963,219.9	224,356.2	1,187,576.1	392,977.2	108,368.9	545,004.1	937,981.3	249,594.8	79.0%	0.03%
1.02.04	Servicio de telecomunicaciones	33,934,043.4	-1,835,030.5	32,099,012.9	10,273,796.3	7,261,033.7	15,935,962.9	26,209,759.2	5,889,253.6	81.7%	0.8%
1.02.99	Otros servicios básicos	584,616.7	-14,291.9	570,324.8	230,053.4	50,514.9	230,922.6	460,976.1	109,348.7	80.8%	0.01%
1.03	Servicios comerciales y financieros	12,372,556.3	-2,326,857.5	10,045,698.8	3,462,479.7	734,861.2	3,831,334.6	7,293,814.4	2,751,884.4	72.6%	0.2%
1.03.01	Información	146,221.5	-20,775.5	125,446.0	5,825.5	2,443.1	15,254.1	21,079.6	104,366.4	16.8%	0.0006%
1.03.02	Publicidad y propaganda	1,421,440.0	-208,630.5	1,212,809.5	122,336.8	135,809.2	851,844.4	974,181.3	238,628.2	80.3%	0.03%
1.03.03	Impresión, encuadernación y otros	261,604.8	-40,462.9	221,141.9	14,043.2	20,526.2	78,299.6	92,342.8	128,799.1	41.8%	0.003%
1.03.04	Transporte de bienes	633,085.5	53,088.0	686,173.5	243,072.7	44,533.3	288,960.7	532,033.4	154,140.1	77.5%	0.02%
1.03.05	Servicios aduaneros	350,000.0	0.0	350,000.0	89,888.9	9,007.9	93,575.6	183,464.5	166,535.5	52.4%	0.01%
1.03.06	Comisiones y gastos serv. financieros y comerciales	4,838,097.7	607,489.1	5,445,586.8	2,074,979.8	253,505.6	1,668,134.4	3,743,114.3	1,702,472.5	68.7%	0.1%
1.03.07	Servicios de tecnologías de información	4,722,106.800	(2,717,565.700)	2,004,541.100	912,332.738	269,035.9	835,265.684	1,747,598.4	256,942.678	87.2%	0.1%



Cuadro 6. Seguro de Salud: ejecución del presupuesto de egresos

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II Semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
1.04	Servicios de gestión y apoyo	108,939,316.4	4,574,506.6	113,513,823.0	39,461,918.3	9,545,687.2	46,080,096.1	85,542,014.4	27,971,808.6	75.4%	2.6%
1.04.01	Servicios en ciencias de la salud	57,226,785.4	3,167,896.8	60,394,682.2	20,058,473.5	3,641,912.0	20,292,019.5	40,350,493.0	20,044,189.1	66.8%	1.2%
1.04.02	Servicios jurídicos	832,797.2	-48,633.2	784,164.0	93,685.7	64,055.2	292,013.1	385,698.8	398,465.2	49.2%	0.01%
1.04.03	Servicios de ingeniería y arquitectura	4,010,370.0	889,114.5	4,899,484.5	1,116,939.2	1,067,533.2	2,272,243.7	3,389,182.9	1,510,301.6	69.2%	0.1%
1.04.04	Servicios en ciencias económicas y sociales	598,544.0	-115,831.0	482,713.0	79,342.0	10,345.7	127,272.9	206,614.9	276,098.1	42.8%	0.006%
1.04.05	Servicios informáticos	30,000.0	411,742.8	441,742.8	15,742.7	0.0	0.0	15,742.7	426,000.1	3.6%	0.0005%
1.04.06	Servicios generales	44,691,051.5	479,908.4	45,170,959.9	17,879,387.5	4,624,230.9	22,651,611.3	40,530,998.8	4,639,961.1	89.7%	1.2%
1.04.99	Otros servicios de gestión y apoyo	1,549,768.3	-209,691.7	1,340,076.6	218,347.7	137,610.0	444,935.6	663,283.2	676,793.4	49.5%	0.02%
1.05	Gastos de viaje y de transporte	22,381,597.1	3,796,525.0	26,178,122.1	10,534,488.2	2,437,163.1	12,601,084.4	23,135,572.7	3,042,549.4	88.4%	0.7%
1.05.01	Transporte dentro del país	17,541,009.5	3,997,832.7	21,538,842.2	8,728,325.3	2,202,512.7	10,578,492.3	19,306,817.6	2,232,024.5	89.6%	0.6%
1.05.02	Viáticos dentro del país	4,705,772.8	-125,141.2	4,580,631.6	1,795,510.9	234,167.9	2,016,413.7	3,811,924.5	768,707.1	83.2%	0.1%
1.05.03	Transporte en el exterior	57,100.0	-27,341.0	29,759.0	4,393.0	482.5	2,977.2	7,370.2	22,388.8	24.8%	0.0002%
1.05.04	Viáticos en el exterior	77,714.8	-48,825.5	28,889.3	6,259.0	0.0	3,201.3	9,460.3	19,429.0	32.7%	0.0003%
1.06	Seguros, reaseguros y otras obligaciones	14,449,921.1	21,448.5	14,471,369.6	1,673,088.2	167,837.2	7,597,287.2	9,270,375.4	5,200,994.2	64.1%	0.3%
1.06.01	Seguros	14,449,921.1	21,448.5	14,471,369.6	1,673,088.2	167,837.2	7,597,287.2	9,270,375.4	5,200,994.2	64.1%	0.3%
1.07	Capacitación y protocolo	1,054,202.0	-163,342.8	890,859.2	28,711.3	85,902.6	311,313.5	340,024.7	550,834.5	38.2%	0.010%
1.07.01	Actividades de capacitación	1,043,765.0	-155,580.8	888,184.2	28,711.3	85,902.6	311,009.7	339,721.0	548,463.2	38.2%	0.010%
1.07.02	Actividades protocolarias y sociales	9,675.0	-7,000.0	2,675.0	0.0	0.0	303.8	303.8	2,371.2	11.4%	0.000009%
1.07.03	Gastos de representación institucional	762.0	-762.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0%	0.0%
1.08	Mantenimiento y reparación	58,466,972.9	-4,807,578.6	53,659,394.3	12,950,339.2	9,036,981.5	25,462,552.7	38,412,891.9	15,246,502.5	71.6%	1.2%
1.08.01	Mantenimiento de edificios, locales y terrenos	22,812,913.8	-1,761,572.1	21,051,341.7	3,953,025.0	4,327,135.7	10,725,349.7	14,678,374.7	6,372,967.0	69.7%	0.4%
1.08.03	Mantenimiento de instalaciones y otras obras	2,911,258.7	369,278.7	3,280,537.4	677,932.5	778,912.2	1,642,402.6	2,320,335.1	960,202.3	70.7%	0.07%
1.08.04	Manten. y reparac. maquinaria y equipo producción	3,128,113.5	-431,296.1	2,696,817.4	700,083.5	350,400.6	1,250,352.6	1,950,436.1	746,381.3	72.3%	0.06%
1.08.05	Manten. y reparac. equipo de transporte	1,360,168.2	-200,269.0	1,159,899.2	279,654.1	107,052.6	457,322.5	736,976.5	422,922.7	63.5%	0.02%
1.08.06	Manten. y reparac. equipo de comunicación	2,135,101.7	-269,835.4	1,865,266.3	349,852.1	744,174.4	1,068,707.0	1,418,559.0	446,707.3	76.1%	0.04%



Cuadro 6. Seguro de Salud: ejecución del presupuesto de egresos

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II Semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
1.08.07	Manten. y reparac. equipo y mobiliario de oficina	3,289,849.9	154,684.6	3,444,534.5	684,183.3	445,416.0	1,427,134.2	2,111,317.4	1,333,217.1	61.3%	0.06%
1.08.08	Manten. y reparac. eq. cómputo y sist. de información	4,239,748.1	-842,192.4	3,397,555.7	671,819.8	210,746.0	1,210,547.6	1,882,367.4	1,515,188.3	55.4%	0.06%
1.08.99	Manten. y reparac. de otros equipos	18,589,819.0	-1,826,377.0	16,763,442.1	5,633,789.0	2,073,144.1	7,680,736.6	13,314,525.5	3,448,916.5	79.4%	0.4%
1.99	Servicios diversos	9,564,433.6	-605,517.0	8,958,916.6	2,286,014.1	594,869.9	2,670,694.2	4,956,708.3	4,002,208.3	55.3%	0.2%
1.99.02	Intereses moratorios y multas	0.0	0.5	0.5	0.5	0.0	0.0	0.5	0.0	94.0%	0.00000001%
1.99.99	Otros servicios no especificados	9,564,433.6	-605,517.5	8,958,916.1	2,286,013.6	594,869.9	2,670,694.2	4,956,707.8	4,002,208.3	55.3%	0.2%
2.00	Materiales y Suministros	577,146,422.9	33,732,055.3	610,878,478.2	217,476,802.3	44,229,343.1	247,874,753.1	465,351,555.4	145,526,922.8	76.2%	14.1%
2.01	Productos químicos y conexos	273,769,750.9	40,096,087.7	313,865,838.6	115,401,567.1	19,487,079.6	120,486,778.0	235,888,345.1	77,977,493.5	75.2%	7.1%
2.01.01	Combustible y lubricantes	9,467,337.4	-1,897,986.1	7,569,351.3	2,747,773.3	481,993.7	2,564,369.8	5,312,143.1	2,257,208.2	70.2%	0.2%
2.01.02	Productos farmacéuticos y medicinales	239,697,236.7	49,848,722.8	289,545,959.5	108,156,606.6	17,777,344.9	112,228,600.0	220,385,206.7	69,160,752.8	76.1%	6.7%
2.01.04	Tintas, pinturas y diluyentes	2,490,982.5	-444,220.9	2,046,761.6	470,055.2	219,270.9	813,981.3	1,284,036.5	762,725.1	62.7%	0.04%
2.01.99	Otros productos químicos y conexos	22,114,194.3	-7,410,428.1	14,703,766.2	4,027,132.0	1,008,470.1	4,879,826.9	8,906,958.8	5,796,807.4	60.6%	0.3%
2.02	Alimentos y productos agropecuarios	18,725,855.2	883,819.8	19,609,675.0	7,917,898.1	1,557,249.8	9,228,928.7	17,146,826.8	2,462,848.2	87.4%	0.5%
2.02.03	Alimentos y bebidas	18,725,855.2	883,819.8	19,609,675.0	7,917,898.1	1,557,249.8	9,228,928.7	17,146,826.8	2,462,848.2	87.4%	0.5%
2.03	Materiales y prod. de uso en la construc. y mantenim.	2,629,143.4	1,049,693.0	3,678,836.4	759,034.5	627,133.4	1,741,771.9	2,500,806.4	1,178,030.0	68.0%	0.08%
2.03.01	Materiales y productos metálicos	801,854.4	369,060.0	1,170,914.4	247,810.1	143,439.6	573,154.4	820,964.5	349,950.0	70.1%	0.02%
2.03.03	Madera y sus derivados	186,217.3	20,679.8	206,897.1	44,991.1	34,675.9	76,728.9	121,720.0	85,177.1	58.8%	0.004%
2.03.04	Mater. y prod. eléct., telef. y de cómputo	918,684.8	339,896.3	1,258,581.1	262,304.6	309,765.1	659,390.6	921,695.1	336,886.0	73.2%	0.03%
2.03.05	Materiales y productos de vidrio	76,638.5	17,289.6	93,928.1	2,074.0	1,170.9	4,075.7	6,149.8	87,778.3	6.5%	0.0002%
2.03.06	Materiales y productos de plástico	123,596.0	70,452.4	194,048.4	19,357.9	17,964.0	52,258.9	71,616.8	122,431.6	36.9%	0.002%
2.03.99	Otros materiales y productos de uso en const. y mant.	522,152.4	232,314.9	754,467.3	182,496.8	120,117.8	376,163.4	558,660.2	195,807.1	74.0%	0.02%
2.04	Herramientas, repuestos y accesorios	17,454,279.3	2,157,726.9	19,612,006.2	5,494,874.3	2,811,714.7	9,138,381.2	14,633,255.6	4,978,750.6	74.6%	0.4%
2.04.01	Herramientas e instrumentos	235,557.3	65,001.7	300,559.0	30,138.0	42,335.6	95,142.4	125,280.4	175,278.6	41.7%	0.004%



Cuadro 6. Seguro de Salud: ejecución del presupuesto de egresos

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II Semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
2.04.02	Repuestos y accesorios	17,218,722.0	2,092,725.2	19,311,447.2	5,464,736.4	2,769,379.1	9,043,238.8	14,507,975.2	4,803,472.0	75.1%	0.4%
2.05	Bienes para producción y comercialización	3,754,888.4	-19,432.8	3,735,455.6	1,324,357.4	137,598.1	1,803,373.7	3,127,731.2	607,724.4	83.7%	0.09%
2.05.01	Materia prima	3,754,888.4	-19,432.8	3,735,455.6	1,324,357.4	137,598.1	1,803,373.7	3,127,731.2	607,724.4	83.7%	0.09%
2.99	Útiles, materiales y suministros diversos	260,812,505.8	-10,435,839.3	250,376,666.5	86,579,070.8	19,608,567.5	105,475,519.5	192,054,590.3	58,322,076.1	76.7%	5.8%
2.99.01	Útiles y materiales de oficina y cómputo	678,827.4	-66,146.4	612,681.0	177,914.1	48,672.0	192,821.3	370,735.3	241,945.7	60.5%	0.01%
2.99.02	Útiles y materiales médico, hospitalario y de investig.	236,586,031.4	-11,092,859.3	225,493,172.1	76,945,877.4	17,590,884.2	94,845,805.6	171,791,683.0	53,701,489.1	76.2%	5.2%
2.99.03	Productos de papel, cartón e impresos	5,399,127.8	-1,984,282.0	3,414,845.8	1,396,934.1	309,995.3	1,163,411.6	2,560,345.7	854,500.1	75.0%	0.1%
2.99.04	Textiles y vestuario	8,599,374.6	1,534,249.4	10,133,624.0	4,391,653.6	578,817.3	4,712,570.0	9,104,223.6	1,029,400.5	89.8%	0.3%
2.99.05	Útiles y materiales de limpieza	1,229,758.7	2,021,546.8	3,251,305.5	925,426.6	361,209.1	1,540,963.7	2,466,390.3	784,915.2	75.9%	0.1%
2.99.06	Útiles y materiales de resguardo y seguridad	1,430,815.0	-845,041.8	585,773.2	96,615.7	163,700.3	303,297.1	399,912.8	185,860.4	68.3%	0.01%
2.99.07	Útiles y materiales de cocina y comedor	1,124,712.7	165,051.2	1,289,763.9	454,479.0	142,027.4	621,771.3	1,076,250.3	213,513.6	83.4%	0.03%
2.99.99	Otros útiles, materiales y suministros diversos	5,763,858.2	-168,357.2	5,595,501.0	2,190,170.3	413,261.9	2,094,879.0	4,285,049.3	1,310,451.7	76.6%	0.1%
3.00	Intereses y Comisiones	33,845,674.1	-17,548.0	33,828,126.1	6,915,778.7	2,190,234.9	9,006,389.8	15,922,168.5	17,905,957.6	47.1%	0.5%
3.01	Intereses sobre títulos valores	10,305,000.0	0.0	10,305,000.0	1,039,234.5	2,173,759.9	3,368,532.2	4,407,766.7	5,897,233.3	42.8%	0.1%
3.01.02	Intereses títulos valores internos largo plazo	10,305,000.0	0.0	10,305,000.0	1,039,234.5	2,173,759.9	3,368,532.2	4,407,766.7	5,897,233.3	42.8%	0.1%
3.02	Intereses sobre préstamos	23,055,674.1	0.0	23,055,674.1	5,743,034.4	0.0	5,454,623.1	11,197,657.5	11,858,016.6	48.6%	0.3%
3.02.08	Intereses sobre préstamos del sector externo	23,055,674.1	0.0	23,055,674.1	5,743,034.4	0.0	5,454,623.1	11,197,657.5	11,858,016.6	48.6%	0.3%
3.04	Comisiones y otros gastos	485,000.0	-17,548.0	467,452.0	133,509.8	16,475.0	183,234.6	316,744.4	150,707.6	67.8%	0.01%
3.04.01	Comisiones y otros gastos sobre títulos valores internos	485,000.0	-17,548.0	467,452.0	133,509.8	16,475.0	183,234.6	316,744.4	150,707.6	67.8%	0.01%
4.00	Activos Financieros	636,338,668.1	376,000,000.0	1,012,338,668.1	472,924,158.1	189,901,702.0	332,323,533.5	805,247,691.6	207,090,976.5	79.5%	24.4%
4.02	Adquisición de valores	636,338,668.1	376,000,000.0	1,012,338,668.1	472,924,158.1	189,901,702.0	332,323,533.5	805,247,691.6	207,090,976.5	79.5%	24.4%
4.02.01	Adquisición de valores del gobierno central	245,633,408.1	280,581,680.2	526,215,088.3	123,905,768.1	165,367,002.0	307,244,089.3	431,149,857.4	95,065,230.9	81.9%	13.1%



Cuadro 6. Seguro de Salud: ejecución del presupuesto de egresos

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II Semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
4.02.06	Adquisición de valores de Empresas Públicas Financieras	184,225,056.0	202,577,604.7	386,802,660.7	301,273,971.0	0.0	544,744.2	301,818,715.2	84,983,945.5	78.0%	9.1%
4.02.07	Adquisición de valores del sector privado	184,225,056.0	-84,904,136.9	99,320,919.1	47,744,419.0	24,534,700.0	24,534,700.0	72,279,119.0	27,041,800.1	72.8%	2.2%
5.00	Bienes Duraderos	247,591,334.0	-35,998,330.1	211,593,003.8	38,193,953.6	22,175,730.9	61,552,561.7	99,746,515.3	111,846,488.6	47.1%	3.0%
5.01	Maquinaria, equipo y mobiliario	131,910,539.5	-25,652,405.9	106,258,133.7	17,170,576.3	17,236,093.2	31,268,757.8	48,439,334.1	57,818,799.6	45.6%	1.5%
5.01.01	Maquinaria y equipo para la producción	5,603,334.4	-15,951.4	5,587,383.0	80,169.5	3,980,634.8	4,198,639.5	4,278,809.0	1,308,574.0	76.6%	0.130%
5.01.02	Equipo de transporte	3,431,395.5	206,180.6	3,637,576.0	133,221.7	255,844.9	807,585.8	940,807.5	2,696,768.5	25.9%	0.03%
5.01.03	Equipo de comunicación	1,754,815.5	102,392.9	1,857,208.4	189,279.7	175,010.6	391,164.7	580,444.4	1,276,764.0	31.3%	0.02%
5.01.04	Equipo y mobiliario de oficina	2,228,457.0	617,380.9	2,845,837.9	436,931.1	542,268.0	1,052,578.3	1,489,509.4	1,356,328.4	52.3%	0.05%
5.01.05	Equipo de cómputo	19,831,623.2	-4,892,587.8	14,939,035.4	685,875.8	1,708,520.2	3,090,547.3	3,776,423.1	11,162,612.3	25.3%	0.11%
5.01.06	Equipo sanitario, laboratorio e investigación	89,162,976.5	-23,380,713.8	65,782,262.7	14,541,868.5	8,116,266.0	17,636,132.9	32,178,001.4	33,604,261.3	48.9%	1.0%
5.01.07	Equipo y mobiliario educac., deportivo y recreativo	98,999.8	8,587.0	107,586.8	0.0	0.0	3,838.0	3,838.0	103,748.8	3.6%	0.0%
5.01.99	Maquinaria, equipo y mobiliario diverso	9,798,937.6	1,702,305.9	11,501,243.5	1,103,229.9	2,457,548.7	4,088,271.3	5,191,501.2	6,309,742.3	45.1%	0.2%
5.02	Construcciones, adiciones y mejoras	96,649,129.9	-7,906,902.4	88,742,227.5	18,886,986.6	4,545,867.9	22,580,367.0	41,467,353.6	47,274,873.9	46.7%	1.3%
5.02.01	Edificios	41,888,145.0	5,544,122.0	47,432,267.0	15,944,544.9	1,862,320.2	14,302,995.6	30,247,540.6	17,184,726.4	63.8%	0.9%
5.02.99	Otras construcciones, adiciones y mejoras	54,760,984.9	-13,451,024.4	41,309,960.5	2,942,441.7	2,683,547.7	8,277,371.3	11,219,813.0	30,090,147.5	27.2%	0.3%
5.03	Bienes preexistentes	597,000.0	1,440,551.2	2,037,551.2	722,462.9	0.0	0.0	722,462.9	1,315,088.2	35.5%	0.02%
5.03.01	Terrenos	597,000.0	1,440,551.2	2,037,551.2	722,462.9	0.0	0.0	722,462.9	1,315,088.2	35.5%	0.02%
5.99	Bienes duraderos diversos	18,434,664.5	-3,879,573.0	14,555,091.5	1,413,927.7	393,769.8	7,703,437.0	9,117,364.7	5,437,726.9	62.6%	0.3%
5.99.02	Piezas y obras de colección	10,500.0	0.0	10,500.0	0.0	1,483.0	1,483.0	1,483.0	9,017.0	14.1%	0.0%
5.99.03	Bienes Intangibles	18,424,164.5	-3,879,573.0	14,544,591.5	1,413,927.7	392,286.8	7,701,954.0	9,115,881.7	5,428,709.9	62.7%	0.3%
6.00	Transferencias Corrientes	175,050,380.9	41,580,497.8	216,630,878.7	84,542,463.8	14,080,946.0	92,837,573.1	177,380,036.9	39,250,841.8	81.9%	5.4%
6.01	Transferencias corrientes al sector público	3,799,485.8	4,756,417.3	8,555,903.1	1,860,332.9	109,221.1	596,462.7	2,456,795.6	6,099,107.6	28.7%	0.1%



Cuadro 6. Seguro de Salud: ejecución del presupuesto de egresos

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II Semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
6.01.01	Transferencias corrientes Al Gobierno Central	0.0	2.0	2.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.0	0.0%	0.0%
6.01.03	Transf. corrientes instit. descentral. no empresariales	798,078.8	1,091,342.3	1,889,421.1	1,372,738.0	4,513.0	63,618.7	1,436,356.7	453,064.4	76.0%	0.04%
6.01.05	Transf. Corr.a empresas no financieras	0.0	8,073.0	8,073.0	72.7	0.0	0.0	72.7	8,000.3	0.9%	0.000002%
6.01.06	Transf.corr. instituciones públicas financieras	29,407.0	-1,000.0	28,407.0	14,266.4	46.5	6,099.8	20,366.2	8,040.8	71.7%	0.001%
6.01.08	Fondos en fideicomiso para gasto corriente	2,972,000.0	3,658,000.0	6,630,000.0	473,255.7	104,661.6	526,744.2	999,999.9	5,630,000.1	15.1%	0.03%
			0.0								
6.02	Transferencias corrientes a personas	616,000.0	-104,304.0	511,696.0	9,952.2	0.0	4,065.3	14,017.5	497,678.5	2.7%	0.0004%
6.02.01	Becas a funcionarios	616,000.0	-104,304.0	511,696.0	9,952.2	0.0	4,065.3	14,017.5	497,678.5	2.7%	0.0004%
6.03	Prestaciones	165,504,595.0	35,853,994.9	201,358,589.9	80,878,107.5	13,825,514.0	91,284,091.1	172,162,198.5	29,196,391.4	85.5%	5.2%
6.03.01	Prestaciones legales	12,000,000.0	2,000,000.0	14,000,000.0	6,289,086.2	1,010,896.8	4,456,323.4	10,745,409.6	3,254,590.4	76.8%	0.3%
6.03.99	Otras prestaciones	153,504,595.0	33,853,994.9	187,358,589.9	74,589,021.3	12,814,617.2	86,827,767.6	161,416,788.9	25,941,801.0	86.2%	4.9%
6.06	Otras transferencias corrientes al sector privado	5,095,300.0	1,079,389.6	6,174,689.6	1,774,228.6	146,211.0	942,847.8	2,717,076.4	3,457,613.2	44.0%	0.1%
6.06.01	Indemnizaciones	5,080,000.0	999,161.8	6,079,161.8	1,725,918.7	143,805.4	918,635.8	2,644,554.5	3,434,607.2	43.5%	0.1%
6.06.02	Reintegros o devoluciones	15,300.0	80,227.9	95,527.9	48,309.9	2,405.6	24,211.9	72,521.9	23,006.0	75.9%	0.002%
6.07	Transferencias corrientes al sector externo	35,000.0	-5,000.0	30,000.0	19,842.6	0.0	10,106.2	29,948.8	51.2	99.8%	0.001%
6.07.01	Transfer. corrientes a organismos internacionales	35,000.0	-5,000.0	30,000.0	19,842.6	0.0	10,106.2	29,948.8	51.2	99.8%	0.001%
7.00	Transferencias de Capital	36,115,000.0	-3,658,000.0	32,457,000.0	4,000,000.0	6,181,540.5	21,194,099.9	25,194,099.9	7,262,900.1	77.6%	0.8%
7.01	Transferencias de capital al sector público	36,115,000.0	-3,658,000.0	32,457,000.0	4,000,000.0	6,181,540.5	21,194,099.9	25,194,099.9	7,262,900.1	77.6%	0.8%
7.01.07	Fondos en fideicomiso para gasto de capital	36,115,000.0	-3,658,000.0	32,457,000.0	4,000,000.0	6,181,540.5	21,194,099.9	25,194,099.9	7,262,900.1	77.6%	0.8%
8.00	Amortización	12,923,714.8	0.0	12,923,714.8	5,447,257.0	0.0	5,601,844.1	11,049,101.1	1,874,613.7	85.5%	0.3%
8.02	Amortización de préstamos	12,923,714.8	0.0	12,923,714.8	5,447,257.0	0.0	5,601,844.1	11,049,101.1	1,874,613.7	85.5%	0.3%



Cuadro 6. Seguro de Salud: ejecución del presupuesto de egresos

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II Semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
8.02.08	Amortización préstamos del sector externo	12,923,714.8	0.0	12,923,714.8	5,447,257.0	0.0	5,601,844.1	11,049,101.1	1,874,613.7	85.5%	0.3%
9.00	Cuentas especiales	13,876,746.5	8,688,038.9	22,564,785.5	0.0	0.0	0.0	0.0	22,564,785.5	0.0%	0.0%
9.02	Sumas sin asignación presupuestaria	13,876,746.5	8,688,038.9	22,564,785.5	0.0	0.0	0.0	0.0	22,564,785.5	0.0%	0.0%
9.02.02	Sumas con destino específico sin asign. presupuest.	13,876,746.5	8,688,038.9	22,564,785.5	0.0	0.0	0.0	0.0	22,564,785.5	0.0%	0.0%
	Total	3,632,698,953.8	453,233,195.9	4,085,932,149.7	1,649,383,713.9	414,303,198.5	1,650,891,750.9	3,300,275,464.8	785,656,684.8	80.8%	100.0%



Remuneraciones

El grupo “Remuneraciones”, incluye los sueldos y salarios pagados, mostró un gasto de ₡1,468,375.8 y una ejecución de 90.1%. La subpartida de mayor participación relativa fue “Sueldos para cargos fijos” (96.0% de ejecución), cuyo egreso ascendió a ₡404,436.0 un 27.5% del total de remuneraciones y un 12.3% de los egresos totales. Otras subpartidas representativas fueron “Tiempo extraordinario”, con erogaciones de ₡232,174.6 y porcentaje de ejecución de 91.9% (15.8% de las remuneraciones y 7.0% de los gastos totales), “Retribución por años servidos”, con un gasto de ₡192,675.9 y ejecución de 87.5% (significó 13.1% de las remuneraciones y 5.8% de los egresos totales) y “Restricción al ejercicio liberal de la profesión”, con un gasto de ₡104,387.5 y ejecución de 92.8% (7.1% de las remuneraciones y 3.2% de los gastos totales).

El siguiente cuadro desglosa el gasto en los componentes fijos, variables y cargas sociales que conforman las remuneraciones:

Cuadro 7. Seguro de Salud: gasto en remuneraciones

Al 31 de diciembre de 2024

(Millones de colones y porcentajes)

Partidas	Monto	% Remuneraciones	% Egresos
Fijas	964,075.1	65.7	29.2
Variables	328,924.0	22.3	10.0
Cargas sociales	175,376.7	11.9	5.3
Total	1,468,375.8	100.0	44.5

Fuente: Cuadro de egresos del Seguro de Salud, diciembre 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

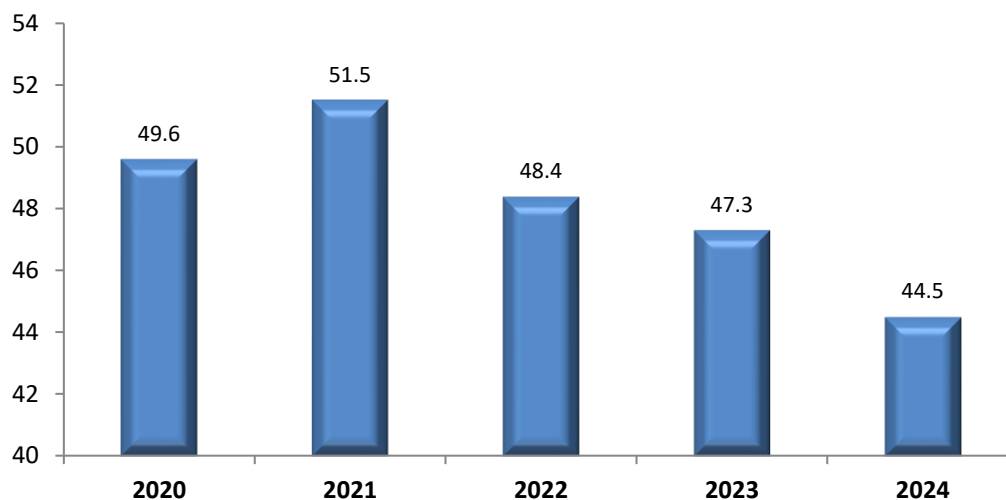
Se observa que el componente fijo representó el 65.7% de la remuneración total, seguido por las subpartidas variables con 22.3% y por las cargas sociales con 11.9 %.

El gasto en remuneraciones es el de mayor participación relativa dentro de los egresos del Seguro de Salud, en los últimos años esta proporción ha mermado: la relación “gasto en remuneraciones / egresos totales” pasó de 49.6% en 2020 a 47.3% en el 2023 y 44.5% en el 2024.

Gráfico 6. Seguro de Salud: proporción “gasto en remuneraciones / egresos totales”

Periodo 2020 – 2024 (a diciembre)

(Porcentajes)



Fuente: Informes de ejecución presupuestaria.

Servicios

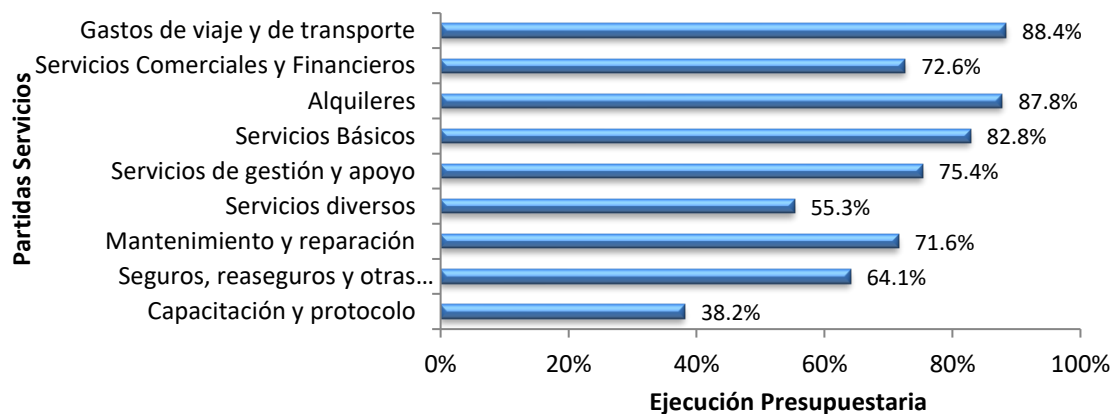
El grupo “Servicios” mostró un gasto total de ₡232,008.5 (76.6% de ejecución), equivalente al 7.0% de los egresos totales del Seguro de Salud.

El siguiente gráfico muestra el nivel de gasto y ejecución presupuestaria por partida:

Gráfico 7. Seguro de Salud: gasto y ejecución en partidas de servicios

Al 31 de diciembre de 2024

(Millones de colones y porcentajes)



Fuente: Cuadro de egresos del Seguro de Salud, diciembre 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

La subpartida “Servicios de gestión y apoyo”, con un gasto de ¢85,542.0 (ejecución de 75.4%), es la de mayor participación relativa ya que representa el 36.9% del egreso total en “Servicios”. Esta incluye las subpartidas “Servicios generales” con ¢40,531.0 (89.7% de ejecución) y “Servicios en ciencias de la salud” con ¢40,350.5 (66.8% de ejecución).

Otras subpartidas significativas son, “Servicio de telecomunicaciones” (gasto de ¢26,209.8 y ejecución de 81.7%, “Servicio de energía eléctrica” (gasto de ¢16,753.2 y ejecución de 91.9%), ambas ubicadas en la partida “Servicios básicos”, así como; “Transporte dentro del país” (¢19,306.8 y ejecución de 89.6%) en la partida “Gastos de viaje y de transporte”; “Mantenimiento de edificios, locales y terreno” (¢14,678.4 y ejecución de 69.7%), “Mantenimiento y reparación de otros equipos” (¢13,314.5 y 79.4% ejecución) dentro del grupo de “Mantenimiento y reparación” y “Alquiler de edificios, locales y terrenos” (¢11,849.1 y ejecución de 88.8%) en “Alquileres”.

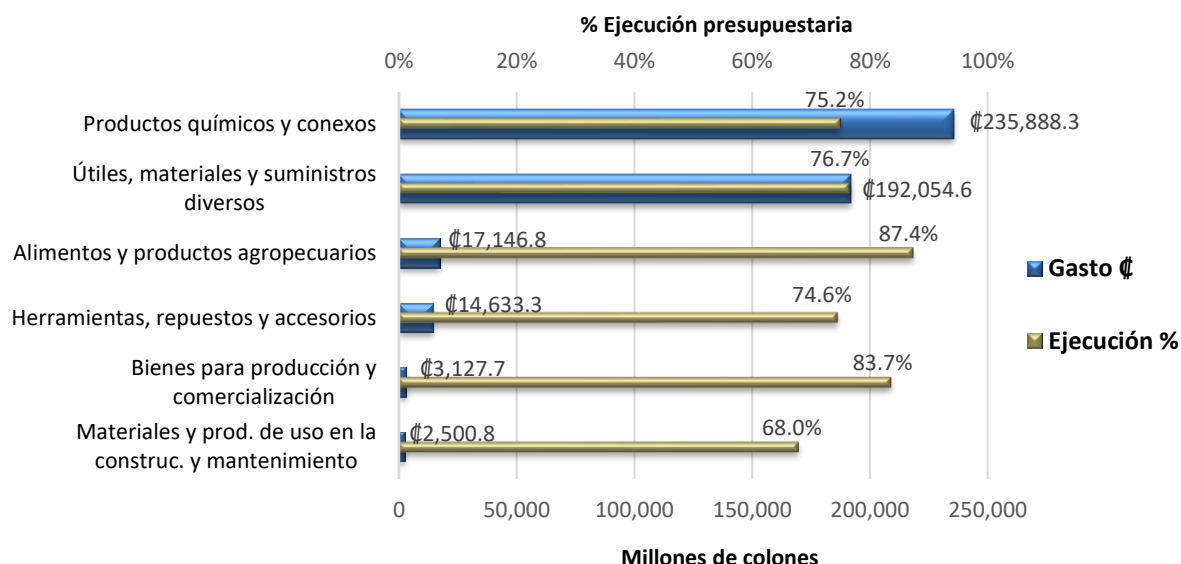
Materiales y suministros

El gasto en materiales y suministros alcanzó ¢465,351.6 (ejecución de 76.2%), lo cual equivale a un 14.1% de los egresos totales. El detalle del gasto y ejecución por partida presupuestaria se muestra en el siguiente gráfico:

Gráfico 8. Seguro de Salud: gasto y ejecución en materiales y suministros

Al 31 de diciembre de 2024

(Millones de colones y porcentajes)



Fuente: Cuadro de egresos del Seguro de Salud, diciembre 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.



Destaca la partida “Productos químicos y conexos”, con un gasto de ₡235,888.3, como la de mayor participación relativa al concentrar el 50.7% del egreso total del grupo. Dentro de esta se encuentran las subpartidas “Productos farmacéuticos y medicinales” con ₡ 220,385.2 (ejecución de 76.1%) y “Otros productos químicos y conexos” con ₡8,907.0 (ejecución de 60.6%).

Asimismo, dentro de la partida “Útiles, materiales y suministros diversos”, que registró gastos por ₡192,054.6, sobresale por su nivel de erogaciones la subpartida “Útiles y materiales médicos, hospitalarios y de investigación” con ₡171,791.7 (76.2% de ejecución).

Intereses y comisiones

Este grupo presentó un gasto de ₡15,922.2 (47.1% de ejecución), compuesto por las siguientes subpartidas:

“Intereses sobre títulos valores internos de largo plazo”: presentó un gasto de ₡4,407.8 (42.8% de ejecución) por concepto de intereses acumulados que se pagaron al adquirir títulos valores de largo plazo. Estas colocaciones se realizaron con recursos propios de la institución a fin de aprovisionar - entre otros- el financiamiento de inversiones futuras en infraestructura.

“Intereses sobre préstamos del sector externo”: con un gasto de ₡11,197.7 (48.6% de ejecución), correspondiente al pago de intereses sobre los préstamos del Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE) y del Instituto de Crédito Oficial de España (ICO).

“Comisiones y otros gastos sobre títulos valores internos”: registró egresos por ₡316.7 (67.8% de ejecución), destinados al pago de comisiones y otros gastos relacionados con la compra de títulos valores.

Activos financieros

“Activos Financieros” dispone de un presupuesto de ₡1,012,338.7 del cual se ejecutó el 79.5% por la suma de ₡805,247.7.

Este grupo contiene la subpartida “Adquisición de valores del Gobierno Central”, con un gasto de ₡431,149.9 que muestra un 81.9% de ejecución. Estos recursos se destinaron a inversiones en títulos valores de largo plazo, según desglose:

- Fideicomiso: ₡54,345.9
- I Nivel de atención en Salud: ₡1,713.0
- Portafolio de inversiones: ₡116,051.9
- Ley de Tabaco: ₡54,621.7



Informe de Evaluación Anual y Ejecución Semestral, Plan- Presupuesto Diciembre 2024 Seguro de Salud y Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

- Red Oncológica: ₡5,782.6
- Hospital de Limón: ₡40,058.3
- Hospital de Cartago: ₡72,152.9
- Hospital de Golfito: ₡46,014.8
- Hospital de Guápiles: ₡40,408.8

Por otra parte, la subpartida “Adquisición de valores de Empresas Públicas Financieras”, a diciembre 2024 presenta un gasto de ₡301,818.7 (78.0% de ejecución); se registran las inversiones realizadas principalmente en los Bancos Públicos (Banco Nacional y Banco de Costa Rica) a mediano plazo. Según el origen y el uso de los recursos, las compras corresponden al siguiente detalle:

- Fideicomiso: ₡65,630.8
- Plan de Innovación: ₡1,735.1
- Torre Quirúrgica: ₡5,550.8
- I Nivel de Atención en Salud: ₡55,953.9
- Portafolio de Proyectos: ₡57,043.2
- Ley Control del Tabaco: ₡8,985.9
- Red Oncológica: ₡5,384.5
- Hospital de Cartago: ₡48,476.5
- Hospital de Limón: ₡53,058.0

Bienes duraderos

Los egresos en este grupo de partidas totalizaron ₡99,746.5 (47.1% de ejecución), lo cual representa 3.0% del total de egresos del Seguro de Salud.

Destaca la subpartida “Equipo sanitario, laboratorio e investigación” con ₡32,178.0 (48.9% de ejecución), “Edificios” con ₡30,247.5 (63.8% de ejecución), monto que equivale a un 30.3% del gasto total en “Bienes duraderos”. Las demás subpartidas que sobresalen corresponden a “Otras construcciones, adiciones y mejoras” con ₡11,219.8 (27.2% de ejecución) y “Equipo de cómputo” con ₡3,776.4 (25.3% de ejecución), “Maquinaria, equipo y mobiliario diverso” con ₡ 5,191.5 y “Maquinaria y equipo para la producción” ₡4,278.8.

Transferencias corrientes

Por concepto de “Transferencias corrientes” se gastaron ₡177,380.0 (81.9% de ejecución), desglosados según el siguiente detalle:

Cuadro 8. Seguro de Salud: gasto en transferencias corrientes

Al 31 de diciembre de 2024

(Millones de colones)

Partida	Presupuesto	Gasto	% Ejec.	% Part.
Prestaciones	201,358.6	172,162.2	85.5%	97.1
Transferencias corrientes al sector público	8,555.9	2,456.8	28.7%	1.4
Otras transferencias corrientes sector privado	6,174.7	2,717.1	44.0%	1.5
Transferencias corrientes sector externo	30.0	29.9	99.8%	0.02
Transferencias corrientes a personas	511.7	14.0	2.7%	0.01
Total	216,630.9	177,380.0	81.9	100.0

Fuente: Cuadro de egresos del Seguro de Salud, diciembre 2024 Dirección de Presupuesto, CCSS.

La partida “Prestaciones” comprendió el 97.1% del gasto en transferencias corrientes, con un monto de ₡172,162.2 y ejecución de 85.5%.

Por otro lado, la partida “Otras transferencias corrientes sector privado”, en la cual se gastó ₡2,717.1 y se ejecutó un 44.0%, está conformada por la subpartida “Indemnizaciones”; la cual presentó un gasto de ₡2,644.6 y 43.5% de ejecución.

En “Transferencias corrientes al sector público” se cuenta con un gasto de ₡2,456.8 y ejecución de 28.7%, las subpartidas con mayor gasto fueron “Transferencias corrientes instituciones descentralizadas no empresariales” (₡1,436.4 y ejecución de 76.0%) y “Fondos en fideicomiso para gasto corriente” (₡1,000.0 y ejecución de 15.1%).

El grupo “Transferencias corrientes sector externo”, con un gasto de ₡29.9 y una ejecución presupuestaria de 99.8%.

Finalmente, en la partida “Transferencias corrientes a personas” presentó gastos por ₡14.0 para una ejecución presupuestaria de 2.7%.



Transferencias de capital

En “Transferencias de capital al sector público” se cuenta con un presupuesto de ₡32,457.0 con una erogación de ₡25,194.1 (77.6% ejecución), este grupo contempla los pagos a efectuar por concepto de transferencia de capital entre la Caja Costarricense de Seguro Social y el Banco de Costa Rica, esto como parte del Fideicomiso CCSS y BCR para llevar a cabo los proyectos Centro de Almacenamiento y Distribución CCSS y Programa de Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención (Sedes de Área).

Amortización

Considera principalmente los pagos realizados al BCIE y al ICO para amortizar los préstamos respectivos. El gasto registrado fue de ₡11,049.1 (85.5% de ejecución) y su avance está en función del cronograma de pagos pactado entre las entidades financieras y la CCSS.



Comparativo de ingresos y egresos del Seguro de Salud

Al 31 de diciembre, periodos 2023 - 2024

(Cifras en millones de colones)

Los ingresos percibidos por el Seguro de Salud a diciembre de 2024 crecieron 15.5% en relación con el período anterior, asimismo, los egresos aumentaron un 9.3%. Por otro lado, si se contrastan los ingresos corrientes con los gastos de operación¹, se tiene que los primeros crecieron 5.3% debido principalmente a la variación presentadas en las contribuciones, mientras que los segundos se incrementaron 2.5%. En el siguiente cuadro se detallan los ingresos y gastos por grupos de partidas:

Cuadro 9. Seguro de Salud: comparativo de ingresos y egresos

Acumulados a diciembre, periodos 2023 - 2024

(Millones de colones)

Clasificación	2023	2024	% Var.
Ingresos corrientes	2,784,279.7	2,933,015.1	5.3
Contribuciones sociales	2,347,873.1	2,462,028.3	4.9
Contribución sector público	949,435.1	962,611.6	1.4
Contribución sector privado	1,398,438.0	1,499,416.7	7.2
Ingresos no tributarios	299,798.0	279,317.4	-6.8
Transferencias corrientes	136,608.5	191,669.4	40.3
Ingresos de capital	318,440.9	716,465.9	125.0
Financiamiento	706,590.8	750,450.2	6.2
Financiamiento externo	30,400.5	0.0	-100.0
Recursos vigencias anteriores	676,190.3	750,450.2	11.0
Ingresos totales	3,809,311.5	4,399,931.2	15.5
Remuneraciones	1,428,461.2	1,468,375.8	2.8
Servicios	214,948.8	232,008.5	7.9
Materiales y suministros	485,397.9	465,351.6	-4.1
Intereses y comisiones	6,598.9	15,922.2	141.3
Activos financieros	571,284.2	805,247.7	41.0
Bienes duraderos	140,530.7	99,746.5	-29.0
Transferencias corrientes	157,813.8	177,380.0	12.40
Transferencias de capital	10,112.0	25,194.1	149.2
Amortización	4,779.9	11,049.1	131.2
Egresos totales	3,019,927.3	3,300,275.5	9.3

Fuente: Informes de ejecución a diciembre 2023-2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

¹ Egresos totales menos activos financieros, bienes duraderos, amortización, transferencia de capital e intereses y comisiones.

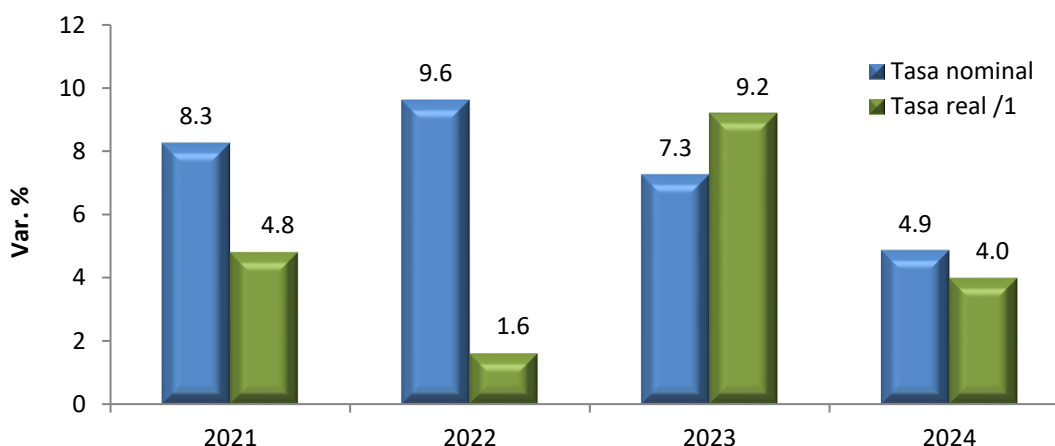
Los ingresos por “Contribuciones sociales” presentaron un incremento para 2024 del 4.9% y al 2023 un 7.3% (tasa nominal). Entre los factores que determinan la evolución de las contribuciones sociales destacan el nivel de empleo y los aumentos salariales (sector privado). No obstante, eliminado el efecto de la inflación las contribuciones presentan resultados menos favorecedores a comparación con el periodo anterior.

En el siguiente gráfico se muestra la evolución de esta fuente de ingresos:

Gráfico 9. Seguro de Salud: variación porcentual de las contribuciones sociales

Acumuladas a diciembre, periodos 2021-2024

(Porcentajes)



^{1/} Valores deflactados con base en el índice de precios al consumidor.

Fuente: Informes de ejecución presupuestaria, diciembre 2021-2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

Se observa que, en términos nominales, las contribuciones sociales han disminuido en los últimos años al pasar de 8.3% en 2021 a 4.9% en 2024. Además, al tomar en cuenta la inflación (crecimiento del nivel general de precios), se obtiene en términos reales, valores de 4.8% en 2021 y de 9.2% 2023, mientras que, para diciembre 2024 se muestra una variación de 4.0%.

El grupo “Ingresos no tributarios” presenta una disminución de 6.8 %, impulsado principalmente por la variación en “Ventas bienes y servicios”, donde “otros servicios” registraron ₡89,857.4 a diciembre 2023, mientras que a diciembre 2024 se obtuvieron ₡77,028.8. Además, por concepto de “Ingresos de la propiedad” disminuyó un 2.2% motivado por los “Intereses y Comisiones Préstamo Sector Privado” en el periodo 2023 sumó ₡11,750.4 y para el 2024 ₡3,677.8. En cuanto a la subpartida de “Otros intereses moratorios” mostró una disminución de 10.3%, al pasar de ₡ 47,531.9 en el 2023 a ₡42,623.3 en 2024 por el pago de intereses del gobierno central.

“Transferencias corrientes” registró un crecimiento 40.0%, debido principalmente a las transferencias corrientes del gobierno central que presentó un aumento 41.4%, las cuales pasaron de ₡132,635.0 en diciembre 2023 a ₡187,596.8 en diciembre 2024, incluyendo ₡28,189.0 de cuota trabajadores independientes conforme al convenio entre el Ministerio de Hacienda y la CCSS el 21 de diciembre de 2023.

Los “Ingresos de capital” presentaron un alza del 125.0%, este resultado se ve influenciado por los vencimientos en las inversiones las cuales pasaron de ₡318,440.9 en diciembre 2023 a ₡716,465.9 en diciembre de 2024. Este comportamiento se ve impactado por las fechas de vencimiento de principales de inversiones a largo plazo, incluyendo títulos de valores de corto plazo por ₡60.000.0 colocados en el Banco Nacional de Costa Rica las cuales trascendieron el periodo presupuestario.

En cuanto a los egresos, la partida “Remuneraciones” mostró una tendencia ascendente del 2.8%, entre los factores que contribuyen al resultado, es debido a la decisión de la Junta Directiva de la CCSS, que en sesión ordinaria del 4 de julio de 2024 aprobó el salario global definitivo para la serie ocupacional de médicos de la institución. Esta medida beneficia a quienes ingresaron después del 10 de marzo de 2023, con un incremento del 43.09% en su remuneración, estableciendo un salario de ₡2.8 mensuales para los médicos especialistas. El ajuste busca mejorar sus condiciones laborales y fomentar su permanencia en la seguridad social costarricense.

“Servicios” creció 7.9%, donde destacan las variaciones de 8.4% en “Servicios en ciencias de la Salud”, 17.6% en “Servicios Generales”, 7.3% en “Transportes dentro del país”, 22.8% en “Servicios de telecomunicaciones”, 14.4% en “Mantenimiento de instalaciones y otras obras”.

Cabe indicar que las subpartidas de “Servicios de gestión y apoyo”, que representan un 36.9% dentro del grupo de servicios, crecieron en conjunto 13.9%.

El grupo “Materiales y suministros” mostró una tendencia descendente 4.1%. Este resultado se explica principalmente por las variaciones de -5.7 en “Otros productos químicos”-0.6% en “Productos farmacéuticos y medicinales”, -9.5% en “Útiles y materiales médico, hospitalario y de investigación”.

En “Intereses y comisiones” registró un crecimiento de 141.3%, que obedece principalmente al concepto de intereses acumulados en las compras de títulos valores internos de largo plazo. En 2024 se registran ₡4,407.8, que son resultado de las colocaciones de recursos propios de la institución, con el fin de aprovisionar -entre otros- el financiamiento de inversiones futuras en infraestructura, dentro de las cuales destacan el pago por títulos del Fideicomiso por ₡480.3, Red Oncológica por ₡6.5, Portafolio de proyectos por ₡1,725.2, Hospital de Cartago por ₡625.4, Hospital de Golfito por ₡873.6, Hospital de Limón por ₡278.0 y el Hospital de Puntarenas por ₡418.8. Aunado al aumento en la subpartida “Intereses sobre préstamos del sector externo”: con un gasto de ₡11,197.7 (48.6% de ejecución), correspondiente al pago de intereses sobre los préstamos del Banco Centroamericano de Integración Económica (BCIE) y del Instituto de Crédito Oficial de España (ICO).

“Activos financieros” aumentó 41.0%, a diciembre 2023 se colocaron ₡571,284.2 de recursos en instrumentos de largo plazo; en tanto, a diciembre 2024, se han colocado ₡805,247.7, principalmente de fondos institucionales específicos. La ejecución de esta partida es influenciada por la “Adquisición valores del Gobierno Central” luego de pasar las restricciones y medidas de contención, además, la



oferta de títulos valores del Gobierno se pudieron acoplar mediante las subastas del Ministerio de Hacienda, cumpliendo con los requerimientos principales de plazos de calce, con respecto a los proyectos que maneja el Seguro de Salud y que acuerda el Comité de Inversiones de ese Seguro.

El grupo “Bienes duraderos” registró una disminución del 29.0%, destacando la reducción del 50.9% en “Construcciones, adiciones y mejoras” con respecto a diciembre de 2023, con una ejecución del 46.7% de lo presupuestado. Esta variación responde principalmente a la reducción en las subpartidas “Edificios” (-57.6%) y en “Otras construcciones, adiciones y mejoras” (-14.5%).

Entre los resultados de “Transferencias corrientes”, se ve impactada por el aumento en “Prestaciones”, a diciembre 2023 se cancelaron ₡152,442.2 mientras que a diciembre 2024 se canceló ₡172,162.2, significando una variación del 12.9%.

En la subpartida “Transferencias de capital” se genera el desembolso de fondos por el Fideicomiso Inmobiliario CCSS/BCR 2017 a diciembre 2024 donde se derogaron la suma de ₡25,194.1.

Finalmente “Amortización” Mostró una tendencia ascendente 131.2%, resultado que responde a la programación de pagos de los préstamos con acreedores externos.

Ejecución presupuestaria del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte



Ingresos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

(Cifras en millones de colones)

Los ingresos percibidos por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte entre el 1º de enero y el 31 de diciembre de 2024 fueron ₡2,324,132.1, incluyendo los Recursos de Vigencias Anteriores según lo indicado en el presupuesto ordinario y extraordinario 1-2024 por ₡147,547.7. Por su parte, el presupuesto total del régimen sumó ₡2,390,613.9, para una ejecución presupuestaria de 97.2%. A continuación, se detallan los resultados obtenidos a nivel de partida:

Cuadro 10. RIVM: ingresos según grupos de partidas

Al 31 de diciembre de 2024

(Millones de colones)

Clasificación	Presupuesto Modificado	Ingresos	Diferencia	% Ejec.	% Part.
Ingresos Corrientes	1,898,975.2	1,818,976.1	79,999.1	95.8%	78.3%
Contribuciones a la Seguridad Social	1,281,095.7	1,281,931.9	-836.2	100.1%	55.2%
Contribución Sector Público	308,057.4	299,944.3	8,113.1	97.4%	12.9%
Contribución Sector Privado	973,038.2	981,987.6	-8,949.3	100.9%	42.3%
Ingresos no Tributarios	244,063.1	276,858.4	-32,795.4	113.4%	11.9%
Transferencias Corrientes	373,816.5	260,185.8	113,630.8	69.6%	11.2%
Ingresos de Capital	344,090.9	357,608.3	-13,517.4	103.9%	15.4%
Financiamiento	147,547.7	147,547.7	0.0	100.0%	6.3%
Superávit Específico	147,547.7	147,547.7	0.0	100.0%	6.3%
Total de Ingresos	2,390,613.9	2,324,132.1	66,481.8	97.2%	100.0%

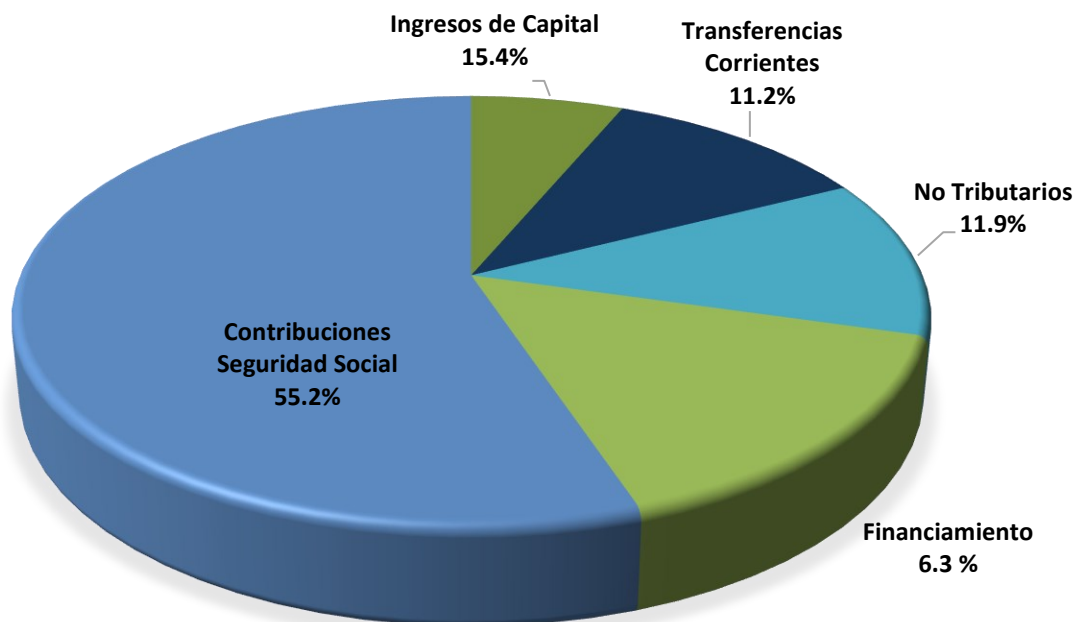
Fuente: cuadro de Ingresos RIVM, diciembre 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS

Los ingresos están compuestos por las Contribuciones a la Seguridad Social, que alcanzaron ₡1,281,931.9, representando un 55.2% del total de ingresos; los Ingresos de Capital representaron 15.4% de participación con ₡357,608.3; los Ingresos no Tributarios generaron ₡276,858.4, un 11.9% del total recibido y con una ejecución al segundo semestre de 113.4%, las Transferencias Corrientes acumularon ₡260,185.8, lo cual constituyó el 11.2% de los ingresos, por último el Financiamiento (conformado por Recursos de vigencias anteriores incorporados en el presupuesto por ₡147,547.7, que abarca un 6.3% del total.

En el siguiente gráfico se presenta la composición de los ingresos:

Gráfico 10. RIVM: distribución de los ingresos

Al 31 de diciembre de 2024
(Porcentajes)



Fuente: cuadro de Ingresos RIVM, diciembre 2024. Dirección de Presupuesto

Cuadro 11. RIVM: Informe de ejecución del presupuesto de ingresos
al 31 de diciembre de 2024
(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II Semestre	Ingresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec	% Part.
10000000	Ingresos Corrientes	1,751,302,728.9	147,672,505.0	1,898,975,233.9	942,134,202.6	153,948,061.0	876,841,890.4	1,818,976,093.0	79,999,140.8	95.8%	78.3%
12000000	Contribuciones Sociales	1,225,917,365.4	55,178,286.5	1,281,095,651.9	652,553,063.2	109,305,599.2	629,378,837.3	1,281,931,900.5	-836,248.5	100.1%	55.2%
12120000	Contribución al Régimen de IVM	1,225,917,365.4	55,178,286.5	1,281,095,651.9	652,553,063.2	109,305,599.2	629,378,837.3	1,281,931,900.5	-836,248.5	100.1%	55.2%
12120100	Cont.pat. gobierno central	38,886,232.8	178,286.5	39,064,519.3	16,660,201.6	2,591,840.9	15,136,562.1	31,796,763.7	7,267,755.6	81.4%	1.4%
12120200	Cont.pat. órganos descentrados	4,856,280.7	0.0	4,856,280.7	2,573,730.4	391,630.7	2,263,670.5	4,837,400.9	18,879.8	99.6%	0.2%
12120300	Cont.pat. inst. descentrl.no empres.	80,028,209.8	0.0	80,028,209.8	44,015,379.9	8,076,899.2	37,672,884.0	81,688,263.9	-1,660,054.1	102.1%	3.5%
12120400	Cont.pat. gobiernos locales	9,162,306.7	0.0	9,162,306.7	5,437,806.3	869,594.5	5,028,228.5	10,466,034.8	-1,303,728.1	114.2%	0.5%
12120500	Cont.pat.emp.pub. no financieras	21,224,038.2	0.0	21,224,038.2	10,836,353.9	1,658,074.9	9,993,136.9	20,829,490.8	394,547.4	98.1%	0.9%
12120600	Cont.pat. emp. pub. financieras	19,654,979.3	0.0	19,654,979.3	10,887,433.0	1,652,342.0	9,553,440.7	20,440,873.7	-785,894.5	104.0%	0.9%
12120700	Cont.pat. empresas sector privado	477,498,212.0	30,000,000.0	507,498,212.0	256,028,675.4	42,726,434.4	252,970,885.3	508,999,560.7	-1,501,348.8	100.3%	21.9%
12120800	Cont.pat. sector externo	940,353.2	0.0	940,353.2	532,632.3	96,748.3	574,251.7	1,106,884.0	-166,530.8	117.7%	0.05%
12120900	Cont. asegurados voluntarios	67,235,889.9	0.0	67,235,889.9	35,619,729.2	5,944,922.7	35,896,841.2	71,516,570.4	-4,280,680.5	106.4%	3.1%
12121000	Cont. convenios especiales	7,608,637.0	0.0	7,608,637.0	3,954,938.1	653,207.9	3,982,802.7	7,937,740.8	-329,103.8	104.3%	0.3%
12121100	Cont. trabajadores sector público	134,067,096.6	0.0	134,067,096.6	68,659,974.8	11,706,703.0	61,225,530.5	129,885,505.3	4,181,591.3	96.9%	5.6%
12121200	Cont. trabajadores sector privado	364,040,232.4	25,000,000.0	389,040,232.4	196,937,297.2	32,862,883.8	194,639,578.6	391,576,875.8	-2,536,643.4	100.7%	16.8%
12121300	Cont. trabajadores sector externo	714,896.9	0.0	714,896.9	408,911.1	74,316.9	441,024.5	849,935.5	-135,038.6	118.9%	0.04%
13000000	Ingresos no Tributarios	244,063,053.2	0.0	244,063,053.2	139,017,938.8	39,414,230.8	137,840,499.3	276,858,438.1	-32,795,385.0	113.4%	11.9%
13100000	Venta de Bienes y Servicios	1,664,053.2	0.0	1,664,053.2	744,731.4	262,674.6	947,771.7	1,692,503.1	-28,449.9	101.7%	0.1%
13120000	Venta de servicios	1,664,053.2	0.0	1,664,053.2	744,731.4	262,674.6	947,771.7	1,692,503.1	-28,449.9	101.7%	0.1%
13120900	Otros servicios	1,664,053.2	0.0	1,664,053.2	744,731.4	262,674.6	947,771.7	1,692,503.1	-28,449.9	101.7%	0.1%
13120903	Servicios médico-asistenciales	59,752.2	0.0	59,752.2	73,455.8	913.0	28,892.0	102,347.8	-42,595.7	171.3%	0.004%
13120909	Venta de otros servicios	1,604,301.0	0.0	1,604,301.0	671,275.6	261,761.6	918,879.7	1,590,155.2	14,145.8	99.1%	0.1%
13200000	Ingresos de la Propiedad	222,728,000.0	0.0	222,728,000.0	119,726,898.3	36,790,670.8	122,630,969.0	242,357,867.3	-19,629,867.3	108.8%	10.4%

Cuadro 11. RIVM: Informe de ejecución del presupuesto de ingresos
al 31 de diciembre de 2024
(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II Semestre	Ingresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec	% Part.
13230000	Renta de activos financieros	222,728,000.0	0.0	222,728,000.0	119,726,898.3	36,790,670.8	122,630,969.0	242,357,867.3	-19,629,867.3	108.8%	10.4%
13230100	Intereses sobre títulos valores	213,061,000.0	0.0	213,061,000.0	114,123,750.9	35,898,484.7	116,959,309.5	231,083,060.4	-18,022,060.4	108.5%	9.9%
13230101	Intereses s/tit. val. gob. central	191,568,000.0	0.0	191,568,000.0	98,514,019.1	35,050,109.0	94,732,759.9	193,246,779.0	-1,678,779.0	100.9%	8.3%
13230106	Intereses s/tit. val. emp. pub. Financ.	14,602,000.0	0.0	14,602,000.0	10,328,428.3	538,863.3	15,053,412.4	25,381,840.7	-10,779,840.7	173.8%	1.1%
13230107	Intereses s/tit. val. sector privado	6,891,000.0	0.0	6,891,000.0	5,281,303.5	309,512.4	7,173,137.2	12,454,440.7	-5,563,440.7	180.7%	0.5%
13230200	Intereses y comisiones s/ préstamos	9,667,000.0	0.0	9,667,000.0	5,603,147.4	892,186.1	5,671,659.5	11,274,806.9	-1,607,806.9	116.6%	0.5%
13230207	Int. y com. s/prest. sector privado	9,667,000.0	0.0	9,667,000.0	5,603,147.4	892,186.1	5,671,659.5	11,274,806.9	-1,607,806.9	116.6%	0.5%
13300000	Multas, sanc, remates y confiscac.	2,832,000.0	0.0	2,832,000.0	1,186,405.4	120,153.3	933,914.9	2,120,320.4	711,679.6	74.9%	0.1%
13310900	Otras multas y sanciones	2,832,000.0	0.0	2,832,000.0	1,186,405.4	120,153.3	933,914.9	2,120,320.4	711,679.6	74.9%	0.1%
13400000	Intereses moratorios	15,316,000.0	0.0	15,316,000.0	17,089,544.6	2,219,077.4	13,128,659.8	30,218,204.5	-14,902,204.5	197.3%	1.3%
13490000	Otros intereses moratorios	15,316,000.0	0.0	15,316,000.0	17,089,544.6	2,219,077.4	13,128,659.8	30,218,204.5	-14,902,204.5	197.3%	1.3%
13900000	Otros Ingresos no Tributarios	1,523,000.0	0.0	1,523,000.0	270,359.1	21,654.7	199,183.9	469,543.0	1,053,457.0	30.8%	0.02%
13910000	Reintegro o Devoluciones salariales	0.0	0.0	0.0	46.0	0.0	35.0	81.0	-81.0	-	0.000003%
13990000	Ingresos varios no especificados	1,523,000.0	0.0	1,523,000.0	270,313.1	21,654.7	199,148.9	469,462.0	1,053,538.0	30.8%	0.02%
14000000	Transferencias Corrientes	281,322,310.3	92,494,218.5	373,816,528.7	150,563,200.6	5,228,231.0	109,622,553.8	260,185,754.4	113,630,774.3	69.6%	11.2%
14100000	Del ejercicio vigente	281,322,310.3	92,494,218.5	373,816,528.7	150,563,200.6	5,228,231.0	109,622,553.8	260,185,754.4	113,630,774.3	69.6%	11.2%
14100000	Transferencias ctes. sector público	281,322,310.3	92,494,218.5	373,816,528.7	150,563,200.6	5,228,231.0	109,622,553.8	260,185,754.4	113,630,774.3	69.6%	11.2%
14110000	Transf. ctes. gobierno central	243,430,357.5	92,494,218.5	335,924,576.0	118,619,111.0	5,224,680.5	107,399,475.8	226,018,586.8	109,905,989.2	67.3%	9.7%
14120000	Transf. Ctes Órganos Desconcentrados	600,014.4	0.0	600,014.4	981,572.9	23,710.0	365,527.2	1,347,100.2	-747,085.7	224.5%	0.06%
14130000	Transf. ctes. inst. desc. no empres.	755,900.0	0.0	755,900.0	0.0	0.0	0.0	0.0	755,900.0	0.0%	0.0%
14150000	Transf. ctes. emp. pub. no financieras	103,030.0	0.0	103,030.0	338,009.0	0.0	0.0	338,009.0	-234,979.0	328.1%	0.01%
14160000	Transf. ctes. inst. pub. financieras	36,433,008.4	0.0	36,433,008.4	30,624,507.7	-20,159.5	1,857,550.8	32,482,058.5	3,950,949.9	89.2%	1.4%
20000000	Ingresos de Capital	344,090,942.3	0.0	344,090,942.3	184,198,531.2	6,438,779.7	173,409,768.1	357,608,299.3	-13,517,357.0	103.9%	15.4%



Cuadro 11. RIVM: Informe de ejecución del presupuesto de ingresos
al 31 de diciembre de 2024
(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II Semestre	Ingresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec	% Part.
23000000	Recupe de préstamos e invers financ.	344,090,942.3	0.0	344,090,942.3	184,198,531.2	6,438,779.7	173,409,768.1	357,608,299.3	-13,517,357.0	103.9%	15.4%
23200000	Rec. prest. sector privado	7,582,533.2	0.0	7,582,533.2	3,032,630.5	593,141.2	3,066,981.1	6,099,611.6	1,482,921.6	80.4%	0.2%
23400000	Rec. de inversiones financieras	336,508,409.1	0.0	336,508,409.1	181,165,900.7	5,845,638.5	170,342,787.0	351,508,687.7	-15,000,278.6	104.5%	15.1%
30000000	Financiamiento	35,547,690.3	112,000,000.0	147,547,690.3	147,547,690.3	0.0	0.0	147,547,690.3	0.0	100.0%	6.3%
0000	Recursos de vigencias anteriores	35,547,690.3	112,000,000.0	147,547,690.3	147,547,690.3	0.0	0.0	147,547,690.3	0.0	100.0%	6.3%
33200000	Superávit específico	35,547,690.3	112,000,000.0	147,547,690.3	147,547,690.3	0.0	0.0	147,547,690.3	0.0	100.0%	6.3%
	Total	2,130,941,361.5	259,672,505.0	2,390,613,866.4	1,273,880,424.1	160,386,840.6	1,050,251,658.5	2,324,132,082.7	66,481,783.8	97.2%	100.0%

*Recursos de vigencias anteriores no considera la totalidad obtenida en el 2023, quedando sin incluir la suma de ¢767,703.1



Contribuciones a la seguridad social

Este grupo incluye las cuotas obreras y patronales. El monto recibido fue ₡1,281,931.9 para una ejecución presupuestaria de 100.1%. Al respecto, destaca la participación del sector privado, que sumó ₡981.987.6 y un 76.6% del total de las contribuciones, además, presentó una ejecución presupuestaria de 100.9%.

Por otra parte, el sector público representó el 23.4% restante (₡299,994.3) y obtuvo una ejecución de 97.4%.

Las subpartidas de contribuciones se encuentran en un rango de ejecución entre 81.4% (Patronal gobierno central) y 118.9% (Trabajadores sector externo).

Entre las más representativas se encuentran “Patronal sector privado”, “Trabajadores sector privado”, “Trabajadores sector público” y “Patronal descentralizadas no empresariales”, las cuales en conjunto aportan ₡1,112,150.2 que representan el 86.8% de los ingresos por contribuciones y el 47.9% de los ingresos totales del Régimen.

Ingresos de capital

Este grupo tuvo un ingreso de ₡357,608.3, con una ejecución presupuestaria de 103.9%.

En “Recuperación de inversiones financieras” se registraron ingresos por ₡351,508.7 para una ejecución del 104.5%.

Esta subpartida incorpora los vencimientos de títulos en unidades de desarrollo (TUDES) por parte del sector público que corresponden a ₡317,162.4, del Gobierno Central ₡ 262,964.1 y Banco Central de Costa Rica (₡10,000.1), Banco Nacional de Costa Rica (₡6,000.0) y por revaluaciones ₡38.198.1. Adicionalmente, por parte del sector privado se obtuvieron recursos por ₡51,953.1.

Por otro lado, en “Recuperación préstamos sector privado”, contabiliza la recuperación de los créditos hipotecarios otorgados por el Régimen RIVM, se ejecutó 80.4% del presupuesto asignado, y corresponde a ₡6,099.6.

Ingresos no tributarios

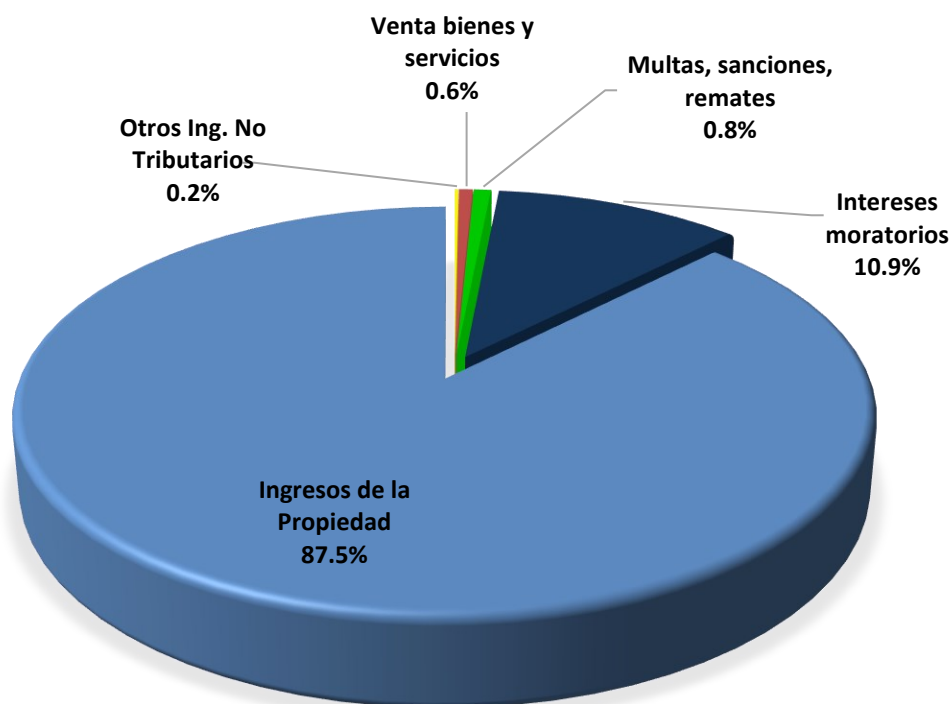
Este grupo alcanzó la suma de ₡276,858.4, con una ejecución de 113.4%, y está conformado por las subpartidas “Ingresos de la Propiedad” un 87.5% del grupo, siendo la subpartida más representativa; “Intereses Moratorios” (10.9%) del total, en “Multas, Sanciones y Remates” (0.8%), además “Ventas de bienes y servicios” que representó un 0.6% de los ingresos no tributarios; y para “Otros Ingresos no Tributarios” (0.2%).

Se muestra en el siguiente gráfico la distribución:

Gráfico 11. RIVM: distribución de los ingresos no tributarios

Al 31 de diciembre de 2024

(Porcentajes)



Fuente: cuadro de ingresos del RIVM, diciembre 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

Transferencias corrientes

La ejecución presupuestaria de este grupo fue 69.6%, incluye ingresos por ₡260,185.8 provenientes de los recursos percibidos en la subpartida “Transferencias corrientes del gobierno central” (67.3% ejecución) por concepto de la cuota Estatal a la C.C.S.S., Cuota Trabajadores independientes, Cuotas del Ministerio de Hacienda y del Régimen Hacienda, así como Cuota complementaria trabajadoras domésticas. Además, considera ingresos por Transferencias de Instituciones Públicas Financieras por ₡32,482.1, entre otros.



Financiamiento

Este grupo lo conforma “Recursos de vigencias anteriores”, por la suma de ₡147,547.7, que representa 6.3% del total de los ingresos.

Cabe indicar que el RIVM es de capitalización, por lo que los recursos superavitarios se reinvierten en instrumentos financieros para devengar rendimientos e incrementar las reservas. No se omite indicar que el superávit del periodo 2023 correspondió a ₡148,315.4, sin embargo, en el presupuesto del 2024 se incluyeron ₡147,547.7, esto en concordancia con disposiciones del ente contralor, para lo cual se dio un cambio de metodología desde el 2021.



Egresos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

(Cifras en millones de colones)

Entre el 1º de enero y el 31 de diciembre de 2024 el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM) efectuó gastos por ₡2,225,442.8, lo que constituye una ejecución presupuestaria de 93.1%.

El grupo más representativo es “Transferencias corrientes”, que incluye el pago de las pensiones, que corresponde la principal aplicación del régimen. El total ejecutado por este concepto fue ₡1,834,959.5, que representa el 82.5% de los egresos totales.

La partida “Activos financieros” es la segunda en importancia, con un monto de ₡354,758.8, representando el 15.9% del total de los egresos. De este grupo la subpartida más significativa (76.2% de participación) es “Adquisición de valores del gobierno central” con ₡270,284.4, lo cual la posiciona como una de las más relevantes del RIVM, por ser un régimen de capitalización.

El siguiente cuadro muestra el detalle de las partidas:

Cuadro 12. RIVM: egresos según grupos de partidas
Al 31 de diciembre de 2024
(Millones de colones)

Clasificación	Presupuesto Modificado	Egresos	Diferencia	% Ejec.	% Part.
Remuneraciones	10,025.2	8,776.4	1,248.8	87.5%	0.4%
Servicios	27,948.3	24,249.8	3,698.5	86.8%	1.1%
Materiales y Suministros	289.5	20.2	269.3	7.0%	0.001%
Intereses y Comisiones	10,481.8	2,477.7	8,004.1	23.6%	0.1%
Activos Financieros	380,034.3	354,758.8	25,275.5	93.3%	15.9%
Bienes Duraderos	1,055.6	200.4	855.2	19.0%	0.0%
Transferencias Corrientes	1,850,737.7	1,834,959.5	15,778.2	99.1%	82.5%
Cuentas Especiales	110,041.5	0.0	110,041.5	0.0%	0.0%
Total egresos	2,390,613.9	2,225,442.8	165,171.0	93.1%	100.0%

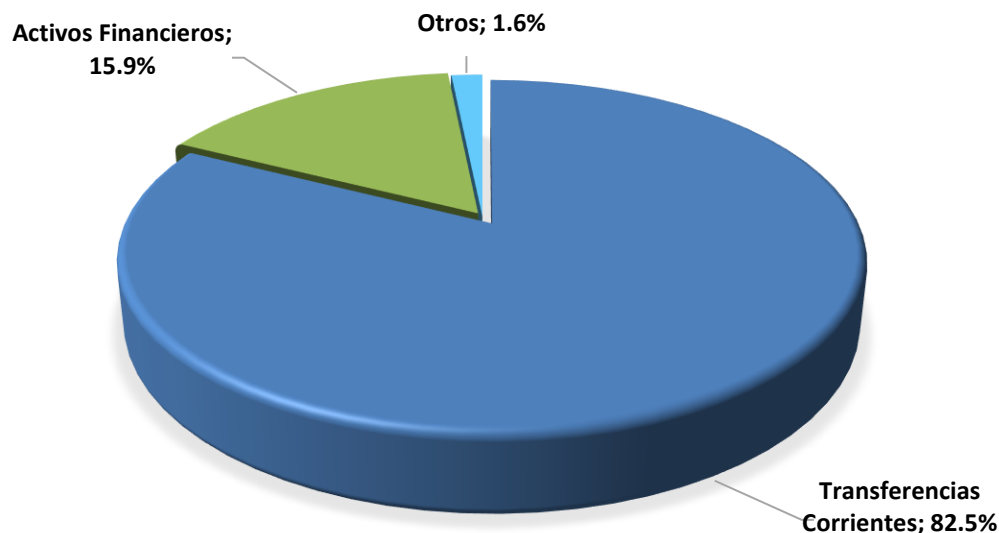
Fuente: Cuadro de egresos del RIVM, diciembre 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

Como se indicó, las partidas de “Transferencias corrientes” y “Activos financieros” concentran la mayor parte de los egresos: 98.4% del total. A continuación, se presenta gráficamente la composición porcentual por grupo de partidas:

Gráfico 12. RIVM: distribución de egresos según grupos de partidas

Al 31 de diciembre de 2024

(Porcentajes)



Fuente: cuadro de egresos del RIVM, diciembre 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

El grupo “Otros” suma ₡35,724.5, que representa el 1.6% del total de egresos, y está conformado por “Servicios” (₡24.249.8), “Remuneraciones” (₡8,776.4), “Intereses y Comisiones” (₡2,477.7), “Materiales y Suministros” (₡20.2) y “Bienes Duraderos” (₡200.4).

Cabe indicar que, en el periodo 2024 se continúan implementando a nivel institucional una serie de lineamientos cuyo propósito es la utilización adecuada y eficiente de los recursos disponibles, en concordancia con los objetivos y metas institucionales, tales como: la Política Presupuestaria 2024-2026 de la CCSS, aprobada en el artículo 13° de la sesión N° 9436 de Junta Directiva, celebrada el 11 de abril de 2024, así como la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas 9635.

Cuadro 13. RIVM: Informe de ejecución de presupuesto de egresos
al 31 de diciembre de 2024
(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a Junio	Diciembre	Segundo Semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
0.00	Remuneraciones	9,855,825.9	169,378.8	10,025,204.8	4,355,023.0	604,649.7	4,421,387.9	8,776,410.9	1,248,793.9	87.5%	0.4%
0.01	Remuneraciones Básicas	3,757,873.0	-104,213.4	3,653,659.6	1,534,593.8	242,807.5	1,570,748.0	3,105,341.8	548,317.8	85.0%	0.1%
0.01.01	Sueldos para cargos fijos	3,368,118.0	-128,913.6	3,239,204.5	1,499,201.3	236,996.9	1,523,793.1	3,022,994.4	216,210.1	93.3%	0.1%
0.01.05	Suplencias	389,755.0	24,700.2	414,455.2	35,392.5	5,810.6	46,954.9	82,347.4	332,107.8	19.9%	0.004%
0.02	Remuneraciones Eventuales	148,710.7	115,422.5	264,133.2	71,207.5	26,909.3	137,227.5	208,435.0	55,698.2	78.9%	0.01%
0.02.01	Tiempo extraordinario	75,586.0	112,225.9	187,811.9	43,260.3	22,461.6	105,097.2	148,357.5	39,454.4	79.0%	0.007%
0.02.02	Recargo de funciones	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0%	0.0%
0.02.03	Disponibilidad laboral	66,828.1	-2,203.8	64,624.3	27,398.3	4,447.6	30,624.0	58,022.3	6,602.0	89.8%	0.003%
0.02.04	Compensación de vacaciones	6,296.6	5,400.4	11,697.0	548.9	0.0	1,506.3	2,055.2	9,641.8	17.6%	0.0001%
0.02.05	Dietas	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0%	0.0%
0.03	Incentivos Salariales	4,063,484.4	80,454.5	4,143,938.9	1,878,959.7	214,805.8	1,943,715.4	3,822,675.1	321,263.8	92.2%	0.2%
0.03.01	Retribución por años servidos	1,557,305.9	-312.5	1,556,993.5	718,706.8	116,265.1	736,751.9	1,455,458.7	101,534.7	93.5%	0.1%
0.03.02	Restricción al ejerc. liberal de la profesión	1,090,669.0	90,241.1	1,180,910.1	553,451.4	82,229.6	546,033.2	1,099,484.6	81,425.5	93.1%	0.05%
0.03.03	Décimo tercer mes	612,884.2	12,416.6	625,300.8	0.0	0.0	556,051.5	556,051.5	69,249.3	88.9%	0.02%
0.03.04	Salario escolar	555,436.4	-27,481.5	527,954.9	497,200.4	0.0	0.0	497,200.4	30,754.5	94.2%	0.02%
0.03.99	Otros incentivos salariales	247,188.9	5,590.8	252,779.7	109,601.1	16,311.1	104,878.9	214,479.9	38,299.8	84.8%	0.01%
0.04	Contrib. Patr. al Desarrollo y la Seg. Social	827,727.3	45,507.4	873,234.7	394,395.4	54,521.3	349,114.7	743,510.1	129,724.6	85.1%	0.03%
0.04.01	Contrib. Patr. Seguro de Salud de la CCSS	680,573.8	36,300.9	716,874.7	324,245.5	44,816.0	286,933.8	611,179.3	105,695.4	85.3%	0.03%
0.04.03	Contrib. Patr. Instit Nac. de Aprendizaje	110,364.5	6,906.0	117,270.5	52,580.4	7,267.5	46,529.8	99,110.2	18,160.3	84.5%	0.004%
0.04.05	Contrib. Patr. Banco Pop. y Desarr. Comunal	36,789.0	2,300.5	39,089.5	17,569.5	2,437.9	15,651.1	33,220.6	5,868.9	85.0%	0.001%
0.05	Cont.Patr. Fond. Pens. y otros Fond. Capit.	1,057,675.5	32,562.8	1,090,238.3	475,866.6	65,605.8	420,582.3	896,448.8	193,789.5	82.2%	0.04%
0.05.01	Contrib. Patr. Seguro Pensiones de la CCSS	398,780.1	9,751.6	408,531.7	178,072.1	24,612.5	157,580.9	335,653.0	72,878.7	82.2%	0.02%
0.05.02	Aporte Pat. Rég. Obligatorio Pens. Comple.	328,624.9	18,684.6	347,309.5	156,427.0	21,128.5	136,400.5	292,827.5	54,482.0	84.3%	0.01%
0.05.03	Aporte Patr. Fondo Capitalización Laboral	110,364.5	6,906.0	117,270.5	52,580.4	7,267.5	46,529.8	99,110.2	18,160.3	84.5%	0.004%



Cuadro 13. RIVM: Informe de ejecución de presupuesto de egresos
al 31 de diciembre de 2024
(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a Junio	Diciembre	Segundo Semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
0.05.04	Contr. Patr. otros fondos admin. entes púb.	72,754.2	4,020.6	76,774.8	34,615.5	4,620.4	29,956.9	64,572.5	12,202.3	84.1%	0.003%
0.05.05	Contr. Patr. fondos administ. entes privados	147,151.8	-6,800.0	140,351.8	54,171.6	7,977.0	50,114.1	104,285.6	36,066.2	74.3%	0.005%
0.99	Remuneraciones diversas	355.0	-355.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0%	0.0%
0.99.99	Otras remuneraciones.	355.0	-355.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0%	0.0%
1.00	Servicios	27,980,045.6	-31,769.0	27,948,276.5	11,842,778.2	2,358,774.3	12,406,987.6	24,249,765.8	3,698,510.7	86.8%	1.1%
1.01	Alquileres	178,278.5	-11,205.0	167,073.5	51,286.7	8,547.8	51,286.7	102,573.3	64,500.2	61.4%	0.00%
1.01.01	Alquiler de edificios, locales y terrenos	172,278.5	-15,205.0	157,073.5	51,286.7	8,547.8	51,286.7	102,573.3	54,500.2	65.3%	0.005%
1.01.02	Alquiler de maquinaria, equipo y mobiliario	6,000.0	4,000.0	10,000.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10,000.0	0.0%	0.0%
1.02	Servicios Básicos	320,592.8	45,732.4	366,325.2	81,053.9	28,318.7	84,870.3	165,924.2	200,401.0	45.3%	0.01%
1.02.01	Servicio de agua y alcantarillado	14,322.8	220.0	14,542.8	4,993.4	1,112.2	5,035.7	10,029.1	4,513.7	69.0%	0.0005%
1.02.02	Servicio de energía eléctrica	65,500.0	16,320.0	81,820.0	19,476.6	3,117.4	20,870.6	40,347.3	41,472.7	49.3%	0.002%
1.02.04	Servicio de telecomunicaciones	175,770.0	54,192.4	229,962.4	55,120.5	24,089.1	58,187.8	113,308.3	116,654.1	49.3%	0.005%
1.02.99	Otros servicios básicos	65,000.0	-25,000.0	40,000.0	1,463.4	0.0	776.1	2,239.5	37,760.5	5.6%	0.0001%
1.03	Servicios Comerciales y Financieros	1,154,618.8	-48,285.5	1,106,333.3	271,393.0	148,890.4	410,367.4	681,760.4	424,572.9	61.6%	0.03%
1.03.01	Información	62,800.0	-6,500.0	56,300.0	0.0	0.0	55.1	55.1	56,244.9	0.1%	0.000002%
1.03.02	Publicidad y propaganda	309,413.6	-2,348.0	307,065.6	23,575.2	118,541.5	165,543.2	189,118.4	117,947.3	61.6%	0.008%
1.03.03	Impresión, encuadernación y otros	31,490.0	-1,075.0	30,415.0	1,055.0	0.0	0.0	1,055.0	29,360.0	3.5%	0.0000%
1.03.04	Transporte de bienes	252.0	-60.0	192.0	0.0	0.0	0.0	0.0	192.0	0.0%	0.0%
1.03.06	Comisiones y gastos serv. financ. y comerc.	715,663.2	-32,334.4	683,328.8	237,754.0	29,415.2	232,355.7	470,109.7	213,219.1	68.8%	0.02%
1.03.07	Servicios de transf. electrónica de informac.	35,000.0	-5,968.1	29,031.9	9,008.8	933.7	12,413.4	21,422.2	7,609.7	73.8%	0.001%
1.04	Servicios de gestión y apoyo	24,806,847.4	-109,812.3	24,697,035.1	11,296,259.7	1,939,295.7	11,427,402.8	22,723,662.5	1,973,372.6	92.0%	1.0%
1.04.02	Servicios jurídicos	84,000.0	-34,014.6	49,985.4	16,990.0	0.0	27,638.7	44,628.8	5,356.6	89.3%	0.002%
1.04.03	Servicios de ingeniería y arquitectura	25,150.0	4,434.7	29,584.7	4,023.7	536.1	4,962.6	8,986.3	20,598.4	30.4%	0.0004%
1.04.04	Servicios en ciencias económicas y sociales	221,890.0	38,267.6	260,157.6	6,244.4	44,745.8	111,892.5	118,136.9	142,020.7	45.4%	0.005%
1.04.05	Servicios informáticos	0.0	40,000.0	40,000.0	0.0	0.0	0.0	0.0	40,000.0	0.00%	0.000%



Cuadro 13. RIVM: Informe de ejecución de presupuesto de egresos
al 31 de diciembre de 2024
(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a Junio	Diciembre	Segundo Semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
1.04.06	Servicios generales	247,807.4	56,500.0	304,307.4	114,001.5	34,847.1	127,909.0	241,910.5	62,396.9	79.5%	0.01%
1.04.99	Otros servicios de gestión y apoyo	24,228,000.0	-215,000.0	24,013,000.0	11,155,000.0	1,859,166.7	11,155,000.0	22,310,000.0	1,703,000.0	92.9%	1.0%
1.05	Gastos de viaje y de transporte	54,152.0	18,707.7	72,859.7	4,177.1	969.7	5,347.4	9,524.5	63,335.2	13.1%	0.0004%
1.05.01	Transporte dentro del país	3,305.0	13,852.7	17,157.7	161.0	4.4	122.1	283.1	16,874.6	1.7%	0.00001%
1.05.02	Viáticos dentro del país	30,847.0	4,855.0	35,702.0	4,016.0	965.3	5,225.3	9,241.3	26,460.7	25.9%	0.0004%
1.05.03	Transporte en el exterior	10,000.0	0.0	10,000.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10,000.0	0.0%	0.0%
1.05.04	Viáticos en el exterior	10,000.0	0.0	10,000.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10,000.0	0.0%	0.0%
1.06	Seguros, reaseguros y otras obligaciones	63,100.3	10,000.0	73,100.3	201.2	128.0	37,072.6	37,273.8	35,826.5	51.0%	0.00167%
1.06.01	Seguros	63,100.3	10,000.0	73,100.3	201.2	128.0	37,072.6	37,273.8	35,826.5	51.0%	0.00167%
1.07	Capacitación y protocolo	226,898.2	-75,582.8	151,315.4	14,116.7	34,012.0	44,482.0	58,598.7	92,716.7	38.7%	0.003%
1.07.01	Actividades de capacitación	208,898.2	-69,425.8	139,472.4	13,524.4	25,012.0	35,132.0	48,656.4	90,816.0	34.9%	0.002%
1.07.02	Actividades protocolarias y sociales	18,000.0	-6,157.0	11,843.0	592.3	9,000.0	9,350.0	9,942.3	1,900.8	84.0%	0.0004%
1.08	Mantenimiento y reparación	1,013,421.0	66,354.4	1,079,775.4	83,268.1	174,512.8	284,058.4	367,326.5	712,448.9	34.0%	0.02%
1.08.01	Manten. de edificios, locales y terrenos	207,020.0	13,000.0	220,020.0	746.9	51,479.0	63,608.0	64,354.9	155,665.1	29.2%	0.003%
1.08.03	Manten. de instalaciones y otras obras	21,000.0	23,355.0	44,355.0	0.0	1,147.7	1,676.8	1,676.8	42,678.2	3.8%	0.0001%
1.08.04	Manten. y repar maquin. y equipo producc.	6,490.0	5,000.0	11,490.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11,490.0	0.0%	0.0%
1.08.05	Manten. y repar equipo de transporte	57,000.0	7,000.0	64,000.0	0.0	0.0	0.0	0.0	64,000.0	0.0%	0.0%
1.08.06	Manten. y repar equipo de comunicación	75,027.0	19,118.0	94,145.0	2,593.3	2,401.3	29,989.9	32,583.3	61,561.7	34.6%	0.001%
1.08.07	Manten. y repar equipo y mobiliario oficina	117,726.4	25,945.0	143,671.4	6,602.9	3,249.0	13,425.5	20,028.5	123,642.9	13.9%	0.001%
1.08.08	Manten. y repar eq. cómputo y sist. de inf.	418,260.0	-55,260.0	363,000.0	73,139.9	107,372.7	164,984.9	238,124.8	124,875.2	65.6%	0.01%
1.08.99	Manten. y repar de otros equipos	110,897.6	28,196.4	139,094.0	185.0	8,863.1	10,373.4	10,558.4	128,535.6	7.6%	0.0005%
1.99	Servicios diversos	162,136.5	72,322.1	234,458.6	41,021.9	24,099.2	62,100.1	103,122.0	131,336.5	44.0%	0.005%
1.99.99	Otros servicios no especificados	162,136.5	72,322.1	234,458.6	41,021.9	24,099.2	62,100.1	103,122.0	131,336.5	44.0%	0.005%
2.00	Materiales y Suministros	215,827.7	73,692.7	289,520.4	9,909.4	7,285.6	10,317.6	20,227.0	269,293.4	7.0%	0.001%

Cuadro 13. RIVM: Informe de ejecución de presupuesto de egresos
al 31 de diciembre de 2024
(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a Junio	Diciembre	Segundo Semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
2.01	Productos químicos y conexos	43,143.0	-4,336.6	38,806.4	6,046.4	1,258.0	2,918.6	8,965.0	29,841.4	23.1%	0.0004%
2.01.01	Combustible y lubricantes	7,270.0	0.0	7,270.0	2,134.8	294.7	1,868.3	4,003.1	3,266.9	55.1%	0.0002%
2.01.04	Tintas, pinturas y diluyentes	34,313.5	-4,336.6	29,976.9	3,911.6	963.3	963.3	4,874.8	25,102.1	16.3%	0.0002%
2.01.99	Otros productos químicos y conexos	1,559.5	0.0	1,559.5	0.0	0.0	87.1	87.1	1,472.4	5.6%	0.000004%
2.03	Materiales y prod. uso en construc. y mant.	37,091.9	0.0	37,091.9	0.0	554.2	588.7	588.7	36,503.3	1.6%	0.0000%
2.03.01	Materiales y productos metálicos	6,442.0	0.0	6,442.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6,442.0	0.0%	0.0%
2.03.03	Madera y sus derivados	18,900.0	0.0	18,900.0	0.0	554.2	554.2	554.2	18,345.9	2.9%	0.00002%
2.03.04	Mater. y prod. Eléctr., telef. y de cómputo	6,171.8	0.0	6,171.8	0.0	0.0	0.0	0.0	6,171.8	0.0%	0.0%
2.03.05	Materiales y productos de vidrio	1,442.9	0.0	1,442.9	0.0	0.0	0.0	0.0	1,442.9	0.0%	0.0%
2.03.06	Materiales y productos de plástico	1,590.2	0.0	1,590.2	0.0	0.0	0.0	0.0	1,590.2	0.0%	0.0%
2.03.99	Otros mater. y prod. uso construc. y mant.	2,545.0	0.0	2,545.0	0.0	0.0	34.5	34.5	2,510.5	1.4%	0.000002%
2.04	Herramientas, repuestos y accesorios	64,441.0	19,659.5	84,100.5	933.5	5,164.9	5,247.4	6,180.9	77,919.6	7.3%	0.000%
2.04.01	Herramientas e instrumentos	3,400.0	-1,400.0	2,000.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2,000.0	0.0%	0.0%
2.04.02	Repuestos y accesorios	61,041.0	21,059.5	82,100.5	933.5	5,164.9	5,247.4	6,180.9	75,919.6	7.5%	0.0003%
2.99	Útiles, materiales y suministros diversos	71,151.8	58,369.8	129,521.6	2,929.5	308.6	1,563.0	4,492.5	125,029.1	3.5%	0.0002%
2.99.01	Útiles y materiales de oficina y cómputo	6,152.0	14,623.4	20,775.4	192.0	0.0	643.0	835.0	19,940.4	4.0%	0.00004%
2.99.02	Útiles y mat. médico, hospital. y de invest.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0%	0.0%
2.99.03	Productos de papel, cartón e impresos	50,030.5	-5,348.9	44,681.6	1,642.3	0.0	127.7	1,770.0	42,911.6	4.0%	0.0001%
2.99.04	Textiles y vestuarios	11,728.0	15,545.3	27,273.3	897.0	0.0	483.7	1,380.7	25,892.6	5.1%	0.0001%
2.99.05	Útiles y materiales de limpieza	930.3	14,550.0	15,480.3	0.0	0.0	0.0	0.0	15,480.3	0.0%	0.0%
2.99.06	Útiles y materiales de resguardo y seguridad	2,110.0	14,000.0	16,110.0	198.2	0.0	0.0	198.2	15,911.8	1.2%	0.00001%
2.99.99	Otros útiles, mater. y suministros diversos	201.0	5,000.0	5,201.0	0.0	308.6	308.6	308.6	4,892.4	5.9%	0.00001%
3.00	Intereses y Comisiones	10,481,776.0	0.0	10,481,776.0	1,912,526.1	63,411.7	565,135.9	2,477,662.0	8,004,114.0	23.6%	0.1%
3.01	Intereses sobre títulos valores	10,000,000.0	0.0	10,000,000.0	1,727,094.7	57,375.0	353,476.2	2,080,570.9	7,919,429.1	20.8%	0.1%
3.01.02	Intereses Títulos Valores Internos L.P.	10,000,000.0	0.0	10,000,000.0	1,727,094.7	57,375.0	353,476.2	2,080,570.9	7,919,429.1	20.8%	0.1%

Cuadro 13. RIVM: Informe de ejecución de presupuesto de egresos
al 31 de diciembre de 2024
(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a Junio	Diciembre	Segundo Semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
3.04	Comisiones y otros gastos	481,776.0	0.0	481,776.0	185,431.4	6,036.7	211,659.7	397,091.1	84,684.9	82.4%	0.02%
3.04.01	Com. y otros gastos s/títulos valores intern.	481,776.0	0.0	481,776.0	185,431.4	6,036.7	211,659.7	397,091.1	84,684.9	82.4%	0.02%
4.00	Activos Financieros	437,091,310.5	-57,056,986.9	380,034,323.6	175,106,495.8	34,793,211.8	179,652,306.5	354,758,802.3	25,275,521.3	93.3%	15.9%
4.01	Préstamos	10,000,000.0	0.0	10,000,000.0	4,858,680.0	813,979.8	4,680,311.9	9,538,992.0	461,008.0	95.4%	0.4%
4.01.07	Préstamos al sector privado	10,000,000.0	0.0	10,000,000.0	4,858,680.0	813,979.8	4,680,311.9	9,538,992.0	461,008.0	95.4%	0.4%
4.02	Adquisición de valores	427,091,310.5	-57,056,986.9	370,034,323.6	170,247,815.8	33,979,232.0	174,971,994.6	345,219,810.4	24,814,513.2	93.3%	15.5%
4.02.01	Adquisición de valores del gobierno central	337,240,081.4	-61,655,761.8	275,584,319.5	144,365,661.9	4,945,500.0	125,918,775.6	270,284,437.5	5,299,882.1	98.1%	12.1%
4.02.06	Adquisición de valores de Emp. Públ. Financ.	43,223,511.7	-30,693,907.4	12,529,604.3	0.0	12,000,000.0	12,000,000.0	12,000,000.0	529,604.3	95.8%	0.5%
4.02.07	Adquisición de valores del sector privado	27,761,620.0	35,292,682.3	63,054,302.3	25,882,153.9	17,033,732.0	37,053,219.0	62,935,372.9	118,929.4	99.8%	2.8%
4.02.08	Adquisición de valores del sector externo	18,866,097.5	0.0	18,866,097.5	0.0	0.0	0.0	0.0	18,866,097.5	0.0%	0.0%
5.00	Bienes Duraderos	833,300.0	222,300.0	1,055,600.0	4,498.3	195,933.4	195,933.4	200,431.7	855,168.3	19.0%	0.01%
5.01	Maquinaria, equipo y mobiliario	829,600.0	182,500.0	1,012,100.0	4,498.3	187,575.1	187,575.1	192,073.4	820,026.6	19.0%	0.01%
5.01.03	Equipo de comunicación	225,450.0	97,000.0	322,450.0	0.0	63,893.8	63,893.8	63,893.8	258,556.2	19.8%	0.003%
5.01.04	Equipo y mobiliario de oficina	88,650.0	7,000.0	95,650.0	3,358.8	6,097.6	6,097.6	9,456.4	86,193.6	9.9%	0.0004%
5.01.05	Equipo de cómputo	435,000.0	45,000.0	480,000.0	0.0	117,583.7	117,583.7	117,583.7	362,416.3	24.5%	0.01%
5.01.06	Equipo sanitario, laboratorio e investig.	2,000.0	0.0	2,000.0	1,139.5	0.0	0.0	1,139.5	860.5	57.0%	0.0001%
5.01.99	Maquinaria, equipo y mobiliario diverso	78,500.0	33,500.0	112,000.0	0.0	0.0	0.0	0.0	112,000.0	0.0%	0.0%
5.99	Bienes duraderos diversos	3,700.0	39,800.0	43,500.0	0.0	8,358.2	8,358.2	8,358.2	35,141.8	19.2%	0.0%
5.99.03	Bienes Intangibles	3,700.0	39,800.0	43,500.0	0.0	8,358.2	8,358.2	8,358.2	35,141.8	19.2%	0.0004%
6.00	Transferencias Corrientes	1,636,483,275.8	214,254,422.9	1,850,737,698.7	851,117,625.8	181,999,415.8	983,841,908.9	1,834,959,534.7	15,778,164.0	99.1%	82.5%
6.01	Transferencias corrientes al sector público	185,836,766.8	31,047,969.3	216,884,736.1	105,436,768.0	17,780,095.0	108,192,793.2	213,629,561.2	3,255,174.9	98.5%	9.6%



Cuadro 13. RIVM: Informe de ejecución de presupuesto de egresos
al 31 de diciembre de 2024
(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a Junio	Diciembre	Segundo Semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
6.01.01	Transferencias ctes. al Gobierno Central	100,000.0	-67,686.7	32,313.3	0.0	6,924.8	6,924.8	6,924.8	25,388.5	21.4%	0.0003%
6.01.03	Transf. ctes. instit. descentral. no empres.	175,443,190.0	31,859,294.5	207,302,484.5	102,446,066.1	17,333,443.8	103,614,333.3	206,060,399.4	1,242,085.1	99.4%	9.3%
6.01.05	Transf. ctes. a empres. Públicas no Financ.	0.0	739.5	739.5	39.5	0.0	0.0	39.5	700.1	5.3%	0.000002%
6.01.06	Transf.corr. Instit. Pub Finac.	10,293,576.8	-744,378.0	9,549,198.8	2,990,662.5	439,726.4	4,571,535.0	7,562,197.5	1,987,001.3	79.2%	0.3%
6.03	Prestaciones	1,449,709,509.0	183,114,491.9	1,632,824,000.9	745,337,023.6	164,187,024.1	875,268,549.1	1,620,605,572.7	12,218,428.2	99.3%	72.8%
6.03.01	Prestaciones legales	400,000.0	100,000.0	500,000.0	53,767.9	107.8	32,909.1	86,677.0	413,323.0	17.3%	0.004%
6.03.02	Pensiones y jubilaciones contributivas	1,338,078,509.0	169,504,491.9	1,507,583,000.9	745,117,832.1	126,049,470.2	753,616,028.1	1,498,733,860.2	8,849,140.7	99.4%	67.3%
6.03.04	Décimo tercer mes de pensiones y jubilac.	111,231,000.0	13,500,000.0	124,731,000.0	165,423.6	38,137,446.1	121,619,612.0	121,785,035.5	2,945,964.5	97.6%	5.5%
6.06	Otras transfer. corrientes sector privado	937,000.0	91,961.6	1,028,961.6	343,834.2	32,296.7	380,566.6	724,400.8	304,560.8	70.4%	0.03%
6.06.01	Indemnizaciones	937,000.0	76,843.9	1,013,843.9	338,585.7	32,023.8	377,506.7	716,092.4	297,751.5	70.6%	0.03%
6.06.02	Reintegro o devoluciones	0.0	15,117.7	15,117.7	5,248.5	272.9	3,059.9	8,308.5	6,809.3	55%	0.0004%
9.00	Cuentas Especiales	8,000,000.0	102,041,466.5	110,041,466.5	0.0	0.0	0.0	0.0	110,041,466.5	0.0%	0.0%
9.02	Sumas sin asignación presupuestaria	8,000,000.0	102,041,466.5	110,041,466.5	0.0	0.0	0.0	0.0	110,041,466.5	0.0%	0.0%
9.02.02	Sumas con destino especif. sin asig. presup.	8,000,000.0	102,041,466.5	110,041,466.5	0.0	0.0	0.0	0.0	110,041,466.5	0.0%	0.0%
	Total	2,130,941,361.5	259,672,505.0	2,390,613,866.4	1,044,348,856.7	220,022,682.2	1,181,093,977.7	2,225,442,834.4	165,171,032.1	93.1%	100.0%



Remuneraciones

Las “Remuneraciones” presentaron un gasto de ₡ 8,776.4, que representa un 0.4% del total de egresos. La ejecución presupuestaria de este grupo fue 87.5%, y sobresale la subpartida “Sueldos para cargos fijos” con ₡ 3,023.0, seguida por “Retribución por años servidos” con ₡1,455.5, “Restricción al ejercicio liberal de la profesión” con ₡1,099.5. Además, de lo correspondiente al pago por concepto del “Décimo tercer mes” con ₡556.1 y “Salario escolar” ₡497.2 que se realiza en enero de cada año.

Asimismo, las contribuciones patronales “Fondos de pensiones y otros fondos de capitalización” y “Desarrollo y seguridad social” con ₡896.4 y ₡743.5, respectivamente.

Servicios

El grupo de “Servicios” representa un 1.1% del total de egresos, con la suma de ₡24,249.8. La asignación presupuestaria de este grupo a diciembre 2024 fue ₡27,948.3, de lo cual se ejecutó un 86.8%.

En este grupo, el rubro con mayor representación fue “Servicios de gestión y apoyo”, una asignación de ₡24,697.0 y gasto de ₡22,723.7 equivalente a 92.0% de ejecución.

Materiales y suministros

El grupo “Materiales y Suministros” tuvo una asignación de ₡289.5, de la cual se utilizaron ₡20.2, para una ejecución presupuestaria de 7.0%.

Intereses y comisiones

En “Intereses y Comisiones” el gasto a diciembre 2024 alcanzó ₡2,477.7, con una ejecución de 23.6% de lo presupuestado por ₡10,481.8, en donde destaca la subpartida de Intereses Títulos Valores Internos largo plazo con erogaciones por ₡ 2,080.6 para una ejecución de 20.8%.

Activos financieros

En “Activos financieros”, se incluye las inversiones del régimen, la cual presentó un presupuesto de ₡380,034.3 ejecutando el 93.3%, por la suma de ₡ 354,758.8. Su mayor representación se ubica en el rubro “Adquisición valores” con una participación de 97.3%, en el grupo.



Este grupo contiene la subpartida “Adquisición de valores del gobierno central”, con un gasto de ₡270,284.4, que representa un 98.1% de ejecución. Las políticas institucionales de inversión favorecen la colocación en emisiones de largo plazo del sector público, principalmente del Gobierno. En la subpartida “Adquisición de valores del sector privado” presenta una ejecución 99.8% correspondiente a ₡62,935.4.

Bienes duraderos

El rubro “Bienes Duraderos” cuenta con un presupuesto de ₡1,055.6, presentó ejecución en las subpartidas Equipo de cómputo, Equipo de Comunicación, Equipo y mobiliario de oficina, así como en Equipo sanitario, laboratorio e investigación, sumando un gasto de ₡200.4 al cierre del 2024. De forma general este concepto alcanzó una ejecución del 19.0%.

Transferencias corrientes

Los egresos acumulados en “Transferencias corrientes” fueron ₡ 1,834,959.5, que corresponden al 99.1% del presupuesto asignado. Es el grupo de mayor representación en los egresos del RIVM (82.5%), e incluye en la subpartida “Pensiones y jubilaciones contributivas” el pago de las pensiones, sumó ₡1,498,733.9, un 67.3% del total general de egresos.

Comparativo de ingresos y egresos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

Al 31 de diciembre, periodos 2023 - 2024

(Cifras en millones de colones)

A diciembre 2024 los ingresos totales del RIVM crecieron 7.9%, influenciado principalmente en el rubro de “Contribución a la seguridad social” que en términos absolutos aumentó en ₡72,392.8; así como las transferencias corrientes que presentan un incremento de 30.2% respecto al año 2023, e ingresos de capital que en términos absolutos creció en ₡ 62,460.7.

Por otro lado, los gastos crecieron en 10.9%, como resultado principal de los incrementos presentados en las partidas de “Transferencias Corrientes” aumentaron en un 14.2%, al registrar ₡1,606,591.5 en 2023 y ₡1,834,959.5 en el 2024. En “Intereses y Comisiones” se presentó un decrecimiento de 56.2% con respecto al gasto del 2023 pasando de ₡5,653.8 a ₡2,477.7.

El detalle de la información comentada se observa en el siguiente cuadro comparativo:

Cuadro 14. RIVM: comparativo de ingresos y egresos

Al 31 de diciembre, periodos 2023 - 2024

(Millones de colones)

Clasificación	Dic-2023	Dic-2024	% Var.
Ingresos corrientes	1,695,591.8	1,818,976.1	7.3%
Contribución a la seguridad social	1,209,539.1	1,281,931.9	6.0%
Contribución Sector Público	297,226.0	299,944.3	0.9%
Contribución Sector Privado	912,313.1	981,987.6	7.6%
Ingresos no tributarios	286,154.6	276,858.4	-3.2%
Transferencias Corrientes	199,898.1	260,185.8	30.2%
Cuota estatal a la C.C.S.S.	100,713.5	157,181.7	56.1%
Gob. Cuot.com.Trab.Ind. y RNCP.	54,786.1	60,541.9	10.5%
Otros ^{1/}	44,398.5	42,462.2	-4.4%
Ingresos de capital	295,147.6	357,608.3	21.2%
Financiamiento	163,167.3	147,547.7	-9.6%
Recursos Vigencias Anteriores	163,167.3	147,547.7	-9.6%
Total ingresos	2,153,906.6	2,324,132.1	7.9%
Remuneraciones	8,252.6	8,776.4	6.3%
Servicios	23,390.8	24,249.8	3.7%
Materiales y Suministros	32.3	20.2	-37.4%
Intereses y Comisiones	5,653.8	2,477.7	-56.2%
Activos Financieros	361,982.1	354,758.8	-2.0%
Bienes Duraderos	5.2	200.4	3757.3%
Transferencias Corrientes	1,606,591.5	1,834,959.5	14.2%
Total egresos	2,005,908.3	2,225,442.8	10.9%

Fuente: cuadros de egresos del RIVM, 2023 - 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.



Para el año 2024, las “Contribuciones a la seguridad social” experimentaron un crecimiento significativo del 6.0%, lo que refleja una tendencia positiva, aunque algo más moderada en comparación con el aumento del 9.5% observado para el año 2023. Entre los factores que influyen en este comportamiento destacan el nivel de empleo y los aumentos salariales. Un incremento en el empleo genera un mayor número de trabajadores contribuyendo al sistema, mientras que los aumentos salariales contribuyen a una base de aportes más alta por persona. En conjunto, estos factores han influido positivamente en el comportamiento de las contribuciones, mostrando una estabilidad y un crecimiento saludable en el sistema de seguridad social, lo cual es fundamental para garantizar la sostenibilidad financiera del mismo en el mediano y largo plazo.

Los “Ingresos no tributarios” decrecieron en 3.2%, donde destaca la subpartida “Ingresos de la propiedad”, específicamente “Intereses sobre títulos valores empresas públicas financieras” pasando de ¢32,674.2 en 2023 a ¢25,381.8 en 2024, lo que significa un decrecimiento del 22.3%. Adicionalmente, la subpartida “Otros intereses moratorios” decreció 7.7% al obtener ¢32,724.5 en 2023 y ¢30,218.2 en 2024, esto como resultado de la baja en los ingresos captados por concepto de intereses calculados por la imputación de pagos en los conceptos de estado como tal, trabajador independiente y asegurado voluntario, trabajadoras domésticas y convenios especiales.

El grupo “Transferencias corrientes” incorpora entre otros, los montos transferidos por el gobierno central de acuerdo con el programa de pagos y el presupuesto del Ministerio de Hacienda. Los ingresos a diciembre 2024 por este concepto fueron de ¢ 226,018.6, destacando los rubros de cuota Estatal a la CCSS (¢157,181.7) y Cuota Trabajadores independientes (¢60,541.9).

En el rubro de “Transferencias corrientes instituciones públicas financieras” muestra movimientos por ¢32,482.1 correspondientes al cumplimiento del artículo 78º de la Ley de Protección al Trabajador (¢28,564.7), el cual establece una contribución de hasta el 15% de las utilidades de las empresas públicas del Estado para fortalecer el RIVM, así como lo transferido por la Junta de Pensiones y Jubilaciones del Magisterio Nacional (¢3,701.0) y el Fondo de Pensiones y Jubilaciones para los miembros del Benemérito Cuerpo de Bomberos (¢216.4). Cabe señalar que, en el caso de este último fondo, los recursos son transferidos por el Instituto Nacional de Seguros.

Adicionalmente, en el 2024 se tiene el ingreso de “Órganos desconcentrados” por ¢1,347.1 correspondiente al traslado de cuotas del Fondo de Jubilaciones y Pensiones del Poder Judicial por ¢833.1 y ¢514.0 de la Junta Administrativa del Registro Nacional.

La variación de 21.2% en “Ingresos de capital” obedece a que en el 2023 se percibieron ingresos por “Recuperación de inversiones financieras” en ¢288,950.7, mientras que en el año 2024 se recibieron ¢351,508.7, especialmente las emisiones del Gobierno, además por “Recuperación de préstamos del sector privado” se registró ¢6,099.6 para este periodo, obteniendo ¢97.3 menos que el 2023 (¢6,196.9).



Con respecto a los egresos, el monto ejecutado a diciembre 2024 fue 10.9% mayor que lo gastado al mismo periodo del año anterior, lo cual se explica principalmente por el incremento en “Transferencias corrientes” (14.2%), “Servicios” (3.7%) y “Remuneraciones” (6.3%), siendo estos últimos dos grupos con variaciones absolutas de ₡523.8 y ₡859.0, respectivamente.

La partida "Servicios", su resultado está influenciado por los aumentos observados en la subpartida “Servicios de gestión y apoyo”, rubro con mayor representación del grupo, donde se obtuvo una variación de 4.4% con respecto al 2023. Asimismo, la partida “Mantenimiento y reparación” incrementó en 14.9%, impacto asociado principalmente al gasto de “Mantenimiento y reparación de equipo de cómputo y sistemas de información” por ₡238.1 lo que representó un incremento de 78.6% con relación al año anterior.

El comportamiento de “Materiales y suministros” decreció un 37.4% con respecto al periodo 2023 en donde se ejecutó ₡32.3, para el año 2024, esta subpartida obtuvo un gasto de ₡20.2 repercutiendo en una diferencia de ₡12.1, esto explicado principalmente por la disminución en el grupo de “Útiles, materiales y suministros diversos”, de la cual se ejecutó ₡4.5, seguido de “herramientas, repuestos y accesorios”, el cual tuvo un gasto de ₡6.2.

“Intereses y comisiones”, incorpora el pago de intereses acumulados, decreció un 60.7% esto obedece a que en el 2023 se registraron ₡5,292.5 en el rubro de “Intereses títulos valores internos L.P.”, en tanto en el periodo 2024 el gasto fue de ₡2,080.6, donde se incorporan los intereses corridos por la compra de títulos en el mercado secundario.

Sobre los “Activos financieros” se presenta un decrecimiento de 2.0%, explicado principalmente por la subpartida “Adquisición de valores del gobierno central”, con una ejecución de ₡281,123.1 a diciembre de 2023, mientras que a la misma fecha del 2024 registró ₡270,284.4. En esta subpartida, la compra de activos financieros depende del flujo de caja y los recursos disponibles para invertir.

En el rubro de “Bienes duraderos” el monto ejecutado en el 2023 fue de ₡5.2, mientras que para el año 2024 se registró un gasto de ₡200.4 (19.0% de ejecución). Las subpartidas con mayor representación fueron “Equipo de cómputo” y “Equipo de comunicación”, las cuales se ejecutaron por ₡117.6 y ₡63.9. Por último, las “Transferencias corrientes” crecieron 14.2%. Dentro de este grupo se registra el pago de las pensiones contributivas, que a diciembre 2023 fue de ₡1,311,342.0, y en el año 2024 alcanzó ₡1,498,733.9, para una variación de 14.3%, su comportamiento depende de la cantidad de pensionados y la cuantía de la pensión.

Ejecución presupuestaria del Régimen no Contributivo de Pensiones



Ingresos del Régimen no Contributivo de Pensiones

(Cifras en miles de colones)

La asignación presupuestaria ordinaria para el periodo 2024 de ingresos fue de ₡176,031.823.1, por su parte, la Contraloría General de la República aprobó el presupuesto extraordinario 01-2024 mediante el oficio DFOE-BIS-0327-2024 (10328) de fecha 18 de junio de 2024, por la suma de ₡54,520,180.0 incrementando las subpartidas de “Transferencias Corrientes de Órganos desconcentrados y Superávit específico”.

Para el mes de diciembre se dispuso de la aprobación del presupuesto extraordinario 02-2024, por parte de la Contraloría General de la República, de acuerdo con el oficio DFOE-BIS-0567 (20707) de fecha 11 de diciembre de 2024, por la suma de ₡283,398.3, incrementando la subpartida de “Trasferencias Corrientes órganos Desconcentrados”, quedando un presupuesto modificado por ₡230,835,401.3

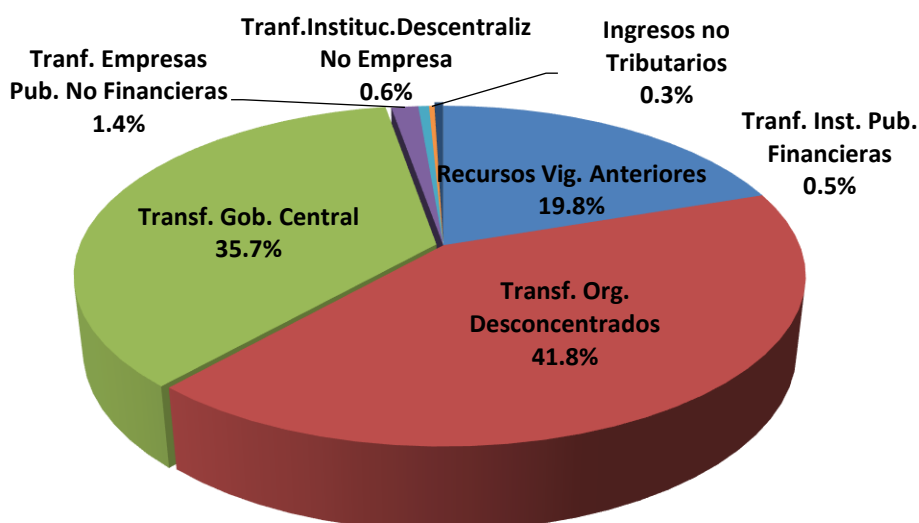
Los ingresos efectivos del régimen están conformados por transferencias de: Gobierno Central, Órganos Desconcentrados (Dirección General de Desarrollo Social y de Asignaciones Familiares), Instituciones descentralizadas no empresariales, Empresas Públicas no Financieras (Junta de Protección Social) e instituciones públicas financieras (Operadora de Pensiones) y superávit específico, todos con una participación respecto al total de ingresos de 35.7%, 41.8%, 0.6%, 1.4%, 0.5% y 19.8% respectivamente. Adicionalmente, se recibieron intereses por la cuenta corriente e inversiones por ₡683,441.6, ingresos varios no especificados por ₡5,683.7

De acuerdo con lo anterior, el siguiente gráfico muestra la conformación porcentual de los ingresos:

Gráfico 13 RNCP. Participación de los ingresos

Al 31 de diciembre de 2024

(Porcentajes)



Fuente: Cuadro de ingresos del RNCP, diciembre 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.



Ingresos Corrientes

Los ingresos corrientes se componen por ingresos no tributarios que sumaron ₡689,125.3, procedentes de intereses y ₡187,151,782.7 de transferencias corrientes.

Ingresos no Tributarios

El grupo de los Ingresos no Tributarios incluye los intereses que se generaron por las cuentas corrientes asignadas al Régimen (45015-5 y 001-04779169) y de los saldos colocados en inversiones a corto plazo.

El Régimen no Contributivo de Pensiones, al ser de reparto, sus ingresos no se capitalizan; no obstante, en las cuentas corrientes asignadas a este programa, se perciben intereses que varían mensualmente según los movimientos, saldos y tasas de interés, los cuales totalizaron ₡16,683.9. Asimismo, se realizaron inversiones de corto plazo, donde los intereses generados fueron ₡666,757.7, como se muestra a continuación:

Cuadro 15. RNCP: intereses

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Mes	Cuenta Corriente	Inversiones de Corto Plazo	Total
Enero	5,236.5	161,004.3	166,240.8
Febrero	4,552.9	55,284.7	59,837.6
Marzo	4,231.5	72,116.9	76,348.5
Abril	179.7	60,382.7	60,562.4
Mayo	222.9	89,589.8	89,812.7
Junio	247.5	50,132.7	50,380.2
Julio	247.7	46,247.4	46,495.1
Agosto	438.2	47,579.6	48,017.7
Setiembre	442.4	27,538.9	27,981.3
Octubre	363.0	11,654.2	12,017.1
Noviembre	380.8	35,902.1	36,282.8
Diciembre	140.9	9,324.5	9,465.4
Total	16,683.9	666,757.7	683,441.6

Fuente: Oficio ACF-SAF-0018-2025, Flujo Efectivo RNCP, diciembre de 2024.

Transferencias Corrientes:

El presupuesto de este grupo fue ₡183,846,527.7, mientras el ingreso al cierre del año 2024 totalizó ₡187,151,782.7, lo cual significó una ejecución de 101.8%, representando un 79.9% del total de ingresos.

En el siguiente cuadro se detalla el desglose de las transferencias corrientes recibidas:

Cuadro 16. RNCP: ingresos por transferencias corrientes

Al 31 diciembre de 2024

(Miles de colones)

Ingresos	Monto	% Part
Transferencias corrientes sector público:		
Del Gobierno Central:	83,551,949.2	44.6%
Ley Protección Trabajador # 7983, artículo 77	4,116,860.5	2.2%
Ley Protección Trabajador # 7983, artículo 87	76,362,925.9	40.8%
Ley 7972, Impuesto Licores y Cigarros	2,635,868.9	1.4%
Ministerio Trabajo (Artículo 612 Código Trabajo)	30,668.0	0.02%
Ley 9578 Traslado de Recursos Poder Judicial	405,625.8	0.2%
De órganos desconcentrados:	97,842,368.2	52.3%
Fondo Desarr. Soc. y Asig. Fam. (FODESAF)	97,842,368.2	52.3%
De instituciones desconcentradas no empres:	1,323,707.3	0.7%
Gasto administrativo SEM	1,323,707.3	0.7%
De empresas públicas no financieras:	3,347,675.2	1.8%
Transferencia Junta Protección Social	3,347,675.2	1.8%
De Instituciones públicas financieras:	1,086,082.7	0.6%
Artículo 77 Ley 7982 Operadora de Pensiones	1,086,082.7	0.6%
Total, transferencias	187,151,782.7	100.0%

Fuente: Oficio ACF-SAF-0018-2025, Flujo Efectivo RNCP, diciembre de 2024.

Transferencias Corrientes del Gobierno Central

El presupuesto de esta partida suma ₡96,568,708.7. Los ingresos, incluye recursos provenientes de la Ley 7972 (Impuestos Licores y Cigarrillos), de los cuales el Ministerio de Hacienda giró ₡2,635,868.9 significando un 96.8% de ejecución y representando el 1.4% del total de las transferencias; además, se recibieron ₡4,116,860.5 del artículo 77 y ₡76,362,925.9 del artículo 87, ambos de la Ley de Protección al Trabajador, que corresponde al 96.8% y 100.0% de ejecución, con una participación de 2.2% y 40.8%, respectivamente del monto ingresado en la partida de Transferencias Corrientes. Asimismo, se recibieron ₡30,668.0 por el artículo 612 Código de Trabajo, además cabe destacar que se trasladaron recursos procedentes de la Ley 9578 (Ley para trasladar recursos al Régimen no Contributivo de Pensiones, administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social) por parte del Poder Judicial, por la suma de ₡405,625.8

Transferencia Corrientes Órganos Desconcentrados

Esta partida fue reforzada por un monto de ₡8,147,400.0, aprobado según el presupuesto extraordinario 01-2024 de fecha 18 de junio 2024, según se desprende del oficio DFOE-BIS-0327 (10328) de la Contraloría General de la República para el financiamiento del Régimen no Contributivo de Pensiones.

Para el mes de diciembre 2024 se dispuso de la aprobación del presupuesto extraordinario 02-2024 por parte de la Contraloría General de la República, de acuerdo con el oficio DFOE-BIS-0567 (20707) de fecha 11 de diciembre de 2024, por la suma de ₡283,398.3.

De acuerdo con lo anterior, se cuenta con un presupuesto modificado de ₡84,793,724.2 de los cuales se recibieron ₡97,842,368.2, procedentes del Fondo Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF), lo que equivale a un 115.4% de ejecución.

Al respecto, los recursos provenientes del artículo 4 de la Ley 8783, “Reforma de la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares 5662”, establece que el financiamiento del Régimen no Contributivo de Pensiones corresponde al 10.35% del Fondo de Asignaciones Familiares, el cual se financia de la recaudación del cinco por ciento (5%) del total de las planillas que cancelen los patronos públicos y privados mensualmente a sus trabajadores, con las excepciones establecidas en el artículo 15 1 y de la asignación equivalente de ₡593,000 salarios bases del Poder Judicial de las multas y penas provenientes del impuesto sobre las ventas.

Transferencias corrientes Instituciones descentralizadas no empresariales

En junio 2024 se percibieron ingresos correspondientes a la devolución de gasto administrativo SEM por ₡1,323,707.3, los cuales representan el 0.7% de las transferencias totales.



Transferencias Corrientes Empresas Públicas no Financieras

Con respecto a estas transferencias, ingresaron ₡3,347,675.2 provenientes de la Junta de Protección Social, lo cual significa 134.8% de ejecución y representa un 1.8% del total de las transferencias corrientes. Sobre el particular, la Ley 8718 en el artículo 8, inciso g), establece que el Régimen no Contributivo de Pensiones recibirá de un 9.0% a un 9.5% de la utilidad neta de la Junta de Protección Social, para financiar exclusivamente las pensiones.

Transferencias Corrientes Instituciones Públicas Financieras

Los ingresos recibidos por “Transferencias Corrientes Instituciones Públicas Financieras”, fueron de ₡1,086,082.7, procedentes de las operadoras de pensiones, que representa un 0.6% de las transferencias corrientes.

Sobre lo anterior, la Superintendencia de Pensiones (SUPEN) en el oficio SP-A-251-2022 de fecha 17 de febrero de 2022 dentro del considerando número 3 indica lo siguiente:

“En lo que interesa, el artículo 77 de la Ley de Protección al Trabajador establece que los recursos correspondientes a los aportes realizados por los patronos y trabajadores a los fondos de capitalización laboral y a los regímenes complementarios de pensiones, cuando estos no hayan podido asignarse a una cuenta individual, deberán ser remitidos por las operadoras de pensiones complementarias al Régimen No Contributivo administrado por la Caja Costarricense de Seguro Social, una vez haya transcurrido el plazo de prescripción de diez años, contado a partir del momento en que los recursos ingresaron a la correspondiente operadora...”

Financiamiento

Este grupo lo conforma “Recursos de vigencias anteriores” (período 2023) con la suma de ₡46,372,780.0, lo cual representa un 19.8% de los ingresos totales, por otra parte, quedó pendiente de incluir ₡483.8.

En relación con esta subpartida, la Contraloría General de la República en el oficio DFOE-BIS-0327 (10328), aprobó en el presupuesto extraordinario 01-2024 en el mes de junio, la incorporación de dicho monto para el financiamiento de transferencias corrientes al sector público y prestaciones.

En el siguiente cuadro se detalla la ejecución de los ingresos.



Cuadro 17. RNCP: Informe de ejecución del presupuesto de ingresos

Al 31 de diciembre de 2024

(En miles de colones)

Código	Partidas y sub-partidas	Presupuesto ordinario	Variaciones Presupuestarias	Presupuesto modificado	Diciembre	II Semestre	Ingresos acumulados	Diferencia Periodo	% Ejec.	% Part.
10000000	Ingresos Corrientes	176,031,823.1	8,430,798.3	184,462,621.4	14,992,386.5	97,147,221.3	187,840,908.0	-3,378,286.6	102.0%	80.2%
13000000	Ingresos no Tributarios	616,093.6	0.0	616,093.6	9,562.2	184,701.1	689,125.3	-73,031.6	111.9%	0.3%
13200000	Ingresos de la Propiedad	616,093.6	0.0	616,093.6	9,465.4	180,259.4	683,441.6	-67,348.0	110.9%	0.3%
13230000	Renta de activos financieros	616,093.6	0.0	616,093.6	0.0	46,495.1	683,441.6	-67,348.0	110.9%	0.3%
13230106	Intereses s/títulos valores empresas públicas financieras ^{/1}	616,093.6	0.0	616,093.6	9,465.40	180,259.4	683,441.6	-67,348.0	110.9%	0.3%
13900000	Otros Ingresos no Tributarios	0.0	0.0	0.0	96.8	4,441.6	5,683.7	-5,683.7	0.0%	0.0%
13990000	Ingreso varios no especificados	0.0	0.0	0.0	96.8	4,441.6	5,683.7	-5,683.7	0.0%	0.0%
14000000	Transferencias Corrientes	175,415,729.4	8,430,798.3	183,846,527.7	14,982,824.3	96,962,520.2	187,151,782.7	-3,305,255.0	101.8%	79.9%
14100000	Del ejercicio vigente	175,415,729.4	8,430,798.3	183,846,527.7	14,982,824.3	96,962,520.2	187,151,782.7	-3,305,255.0	101.8%	79.90
14100000	Transferencias corrientes sector público	175,415,729.4	8,430,798.3	183,846,527.7	14,982,824.3	96,962,520.2	187,151,782.7	-3,305,255.0	101.8%	79.9%
14110000	Transferencias corrientes gobierno central ^{/2}	96,568,708.7	0	96,568,708.7	7,192,307.7	41,865,659.7	83,551,949.2	13,016,759.5	86.5%	35.7%
14120000	Transferencias corrientes órganos desconcentrados ^{/3}	76,362,925.9	8,430,798.3	84,793,724.2	7,474,580.7	52,994,884.1	97,842,368.2	-13,048,644.0	115.4%	41.8%
14130000	Transferencias ctes. Inst. desc. no empresariales ^{/4}	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1,323,707.3	-1,323,707.3	0.0%	0.6%
14150000	Transferencias corrientes empresas públicas no financieras ^{/5}	2,484,094.70	0	2,484,094.7	212,252.80	1,494,741.5	3,347,675.2	-863,580.5	134.8%	1.4%
14160000	Transferencias corrientes de instituciones públicas financieras ^{/6}	0	0	0	103,683.10	607,234.87	1,086,082.7	-1,086,082.7	-	0.5%
30000000	Financiamiento	0	46,372,780.0	46,372,780.0	0.0	0.0	46,372,780.0	-	100.0%	19.8%
33000000	Recursos de vigencias anteriores	0	46,372,780.0	46,372,780.0	0.0	0.0	46,372,780.0	-	100.0%	19.8%
33200000	Superávit específico ^{/7}	0	46,372,780.0	46,372,780.0	0.0	0.0	46,372,780.0	-	100.0%	19.8%
Total		176,031,823.1	54,803,578.3	230,835,401.3	14,992,386.5	97,147,221.3	234,213,688.0	-3,378,286.6	101.5%	100.0%

Fuente: Flujo Efectivo RNCP, diciembre de 2024. Subárea de Contabilidad Operativa.

(1) Intereses s/Cta. Corriente del RNCP y Poder Judicial ¢16,683.9 Intereses por Inversiones a la vista ¢666,757.7

(2) Ingresos correspondientes a la Ley 7972 Licores y Cigarrillos ¢2,635,868.9 y Art. 612 Código de Trabajo ¢30,668.0 Incluyen ingresos correspondientes al Art. 77 por ¢4,116,860.5 y Art. 87 de la Ley Prot. Trab. Por ¢76,362,925.9 y recursos de la Ley 9578 Traslados del Poder Judicial por ¢405,625.8.

(3) Ingresos del Fondo Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF) por ¢97,842,368.2

(4) Ingreso por devolución de gastos administrativos SEM

(5) Ingresos de Ley 8718, Junta de Protección Social ¢3,347,675.2

(6) Ingresos Artículo 77 Ley 7983 Operadora de Pensiones por ¢1,086,082.67

(7) Superávit específico por ¢46,372,780.0, aprobado según oficio DFOE-BIS-0327-2024

Egresos del Régimen no Contributivo de Pensiones

(Cifras en miles de colones)

El presupuesto ordinario de los egresos del Régimen no Contributivo de Pensiones por Monto Básico para el año 2024 correspondió a ₡176,031,823.1.

En junio la Contraloría General de la República aprobó el presupuesto extraordinario 01-2024 mediante el oficio DFOE-BIS-0327 (10328) el 18 de junio de 2024, por la suma de ₡54,520,180.0 incrementando las subpartidas de Transferencias corrientes a órganos desconcentrados por ₡20,664,447.1, Transferencias Corrientes Instituciones Descentralizadas no Empresariales por ₡4,257,938.1, Pensiones no Contributivas por ₡29,076,874.2 y Decimotercer mes de Pensiones y Jubilaciones por ₡520,920.7.

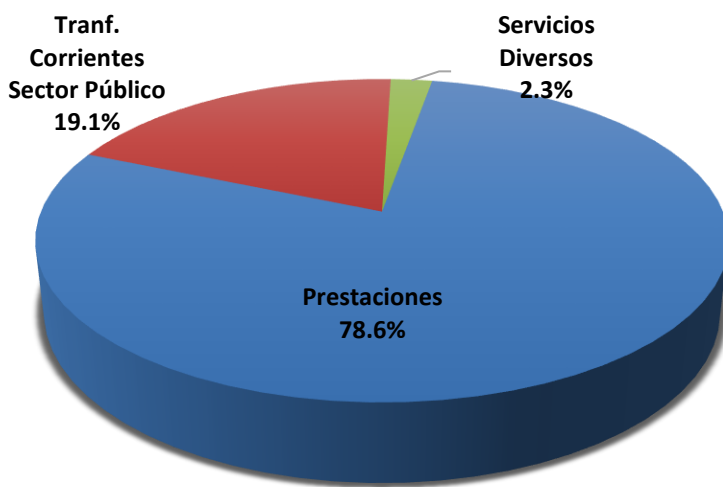
Para el mes de diciembre, mediante el presupuesto extraordinario 02-2024 de acuerdo con el oficio DFOE-BIS-0567 (20707) de fecha 11 de diciembre de 2024 se incrementó las subpartidas de “Pago gastos Administrativos SEM” por ₡283,398.3, quedando un presupuesto modificado por ₡230,835,401.3.

Los desembolsos efectivos sumaron ₡226,558,749.0 De acuerdo con el total de egresos, el 78.6% corresponde a Prestaciones, el 19.1% a Transferencias Corrientes al Sector Público y el 2.3% para Servicios Diversos, según se muestra seguidamente:

Gráfico 14 RNCP. Participación de los egresos

Al 31 de diciembre de 2024

(Porcentajes)



Fuente: Cuadro de egresos del RNCP, 31 de diciembre de 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS



Servicios

Otros Servicios de Gestión y Apoyo

El grupo Otros Servicios de Gestión y Apoyo incluye el servicio de administración del Régimen no Contributivo de Pensiones, el cual lo brinda el Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM) y el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte (RIVM).

Sobre lo anterior, se cancelaron ₡5,204,587.5, que representó un 2.3% del total de egresos, distribuidos en ₡ 1,559,557.9 para el Régimen de Invalidez Vejez y Muerte (RIVM) y ₡3,645,029.6 para el Seguro de Salud; la ejecución fue de 94.8%.

Transferencias Corrientes

Los egresos acumulados en “Transferencias corrientes” fueron ₡221,354,161.5, que corresponden al 97.7% del presupuesto asignado. Es el grupo más representativo en los egresos del RNCP (98.3%), conformado de la siguiente manera:

Transferencias Corrientes al Sector Público

Las Transferencias Corrientes a Instituciones Descentralizadas no Empresariales, incluye el servicio médico hospitalario que se cancela al Seguro de Enfermedad y Maternidad por la atención de las personas pensionadas y beneficiarias del Régimen no Contributivo de Pensiones. Cabe destacar que corresponde al 10.0% del total de los egresos, por la suma de ₡22,612,381.4.

El gasto de esta subpartida se obtiene aplicando el porcentaje de contribución en un 13.75% sobre el monto total de las pensiones canceladas. De ahí que en el comportamiento intervienen diferentes variables como el número de beneficiarios y el monto cancelado por cada pensión.

Adicionalmente, en Transferencias corrientes a órganos desconcentrados se registra un monto de ₡20,664,447.1 correspondiente a la devolución por concepto de superávit a favor de FODESAF. Lo anterior, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 27 de la Ley 5662 y sus reformas.

Prestaciones

En cuanto a las prestaciones, el total de egresos por este concepto totalizó ₡178,077,333.0 (78.6% total de egresos), y lo presupuestado es ₡182,750,917.9, la ejecución fue de 97.4%. En este grupo se incluyen:

“Pensiones no Contributivas”, dispuso de una asignación de ₡ 171,320,597.2 y se ejecutó el 96.2%. Dentro del concepto de Pensiones Ordinarias el gasto fue de ₡141,366,167.2 (79.4% de las prestaciones), y en Parálisis Cerebral Profunda se canceló ₡ 23,439,420.1, que representa un 13.2% de las Prestaciones.



Lo que corresponde al rubro del “**Décimo tercer mes**” el monto del Aguinaldo de Ordinarias es ₡11,316,869.9 y por Aguinaldo de Parálisis Cerebral un monto ₡1,954,875.7 ambos representan 7.4% de las prestaciones.

La metodología utilizada para el pago de las pensiones ordinarias es por mes vencido. El comportamiento de la ejecución en las pensiones no contributivas está en función del monto cancelado por cada pensión y el número de beneficiarios².

Al respecto, la Junta Directiva en el artículo 11° de la sesión 9031, celebrada el 31 de mayo de 2019, en el acuerdo segundo, realiza el aumento de cuantía básica de la pensión del Régimen no Contributivo, a partir del 01 de junio de 2019, en ₡4,000.0 (cuatro mil colones) pasando de ₡78,000 (setenta y ocho mil colones) a ₡82,000 (ochenta y dos mil colones) mensuales.

Asimismo, se da cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública 2023-2026, en cuanto a las metas otorgadas al Régimen no Contributivo se deben de cumplir con 5.000 pensiones nuevas por año (20.000 por el periodo) y 134.656 al número acumulado de personas con pensión durante el periodo.

En las Pensiones por Parálisis Cerebral Profunda, el incremento se realiza cada vez que haya una nueva fijación de salarios mínimos según lo establece la Ley 7125, “Ley de Pensión Vitalicia para Personas con Parálisis Cerebral Profunda y su reforma realizada mediante la Ley 8769, “Reforma de los artículos 1 y 2 (...)”.

En cuanto al monto de la pensión por Parálisis Cerebral Profunda, a partir del 01 de enero de 2024 pasó de ₡352,164.91 (Trecientos cincuenta y dos mil ciento sesenta y cuatro con noventa y un céntimo) a ₡358,609.50 (Trecientos cincuenta y ocho mil seiscientos nueve con cincuenta), según Decreto N° 44293-MTSS, publicado en la Gaceta N°232, alcance N°250 del 14 de diciembre del 2023.

² Cada mes varía, -entre otros-, por muerte del pensionado y la concesión de nuevas pensiones.



Como se observa en el siguiente cuadro, al 31 de diciembre de 2024 se han cancelado 1,723,091 Pensiones Ordinarias y 64,856 de Parálisis Cerebral.

Cuadro 18. RNCP: número de pensiones pagadas por monto básico

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Mes	Ordinarias	Parálisis Cerebral
Enero	141,103	5,194
Febrero	140,611	5,188
Marzo	141,678	5,250
Abril	141,569	5,307
Mayo	142,792	5,331
Junio	143,411	5,377
Julio	144,046	5,430
Agosto	144,485	5,478
Setiembre	144,927	5,518
Octubre	145,290	5,556
Noviembre	146,245	5,604
Diciembre	146,934	5,623
Pensiones Pagadas	1,723,091	64,856

Fuente: Oficio ACF-SAF-0018-2025, diciembre de 2024, Subárea de Contabilidad Operativa

A continuación, se detalla la ejecución de los egresos:



Cuadro 19. RNCP: Informe de ejecución del presupuesto de egresos

Al 31 de diciembre de 2024

(En miles de colones)

Código	Partidas y sub-partidas	Presupuesto ordinario	Variaciones Presupuestarias	Presupuesto modificado	Diciembre	II Semestre	Egresos acumulados	Diferencia Periodo	% Ejec.	% Part.
1	Servicios	5,204,600.0	283,398.3	5,487,998.3	433,715.6	2,602,293.8	5,204,587.5	283,410.8	94.8%	2.3%
1.04	Servicios Diversos	5,204,600.0	283,398.3	5,487,998.3	433,715.6	2,602,293.8	5,204,587.5	283,410.8	94.8%	2.3%
1.04.99	Otros servicios de gestión y apoyo ^{/1}	5,204,600.0	283,398.3	5,487,998.3	433,715.6	2,602,293.8	5,204,587.5	283,410.8	94.8%	2.3%
6	Transferencias Corrientes	170,627,223.1	54,520,180.0	225,147,403.0	17,742,224.5	109,486,315.2	221,354,161.2	3,793,241.6	98.0%	97.7%
6.01	Transferencias corrientes al sector público	17,474,100.0	24,922,385.1	42,396,485.1	2,910,238.9	12,424,899.9	43,276,828.5	-880,343.4	102.1%	19.1%
6.01.02	Transferencias corrientes a órganos desconcentrados	0.0	20,664,447.1	20,664,447.1			20,664,447.1	0.0	100.0%	9.1%
6.01.03	Transf. corrientes instituciones descentralizadas no empresariales ^{/2}	17,474,100.0	4,257,938.1	21,732,038.1	2,910,238.9	12,424,899.9	22,612,381.4	-880,343.4	104.1%	10.0%
6.03	Prestaciones	153,153,123.1	29,597,794.8	182,750,917.9	14,834,985.6	97,061,415.2	178,077,333.0	4,673,584.9	97.0%	78.6%
6.03.03	Pensiones no contributivas ^{/3}	142,243,723.1	29,076,874.2	171,320,597.2	14,112,648.4	83,789,669.6	164,805,587.3	6,515,009.9	96.2%	72.7%
6.03.04	Decimotercer mes de pensiones y jubilaciones	10,909,400.0	520,920.7	11,430,320.7	719,337.2	13,271,745.7	13,271,745.7	-1,841,425.0	116.1%	5.9%
9	Cuentas Especiales	200,000.0	0.0	200,000.0	0.0	0.0	0.0	200,000.0	0.0%	0.0%
9.02	Sumas sin asignación presupuestaria	200,000.0	0.0	200,000.0	0.0	0.0	0.0	200,000.0	0.0%	0.0%
9.02.02	Sumas con destino específico sin asignación presupuestaria	200,000.0	0.0	200,000.0	0.0	0.0	0.0	200,000.0	0.0%	0.0%
Total		176,031,823.1	54,803,578.3	230,835,401.3	18,175,940.2	112,088,608.9	226,558,749.0	4,276,652.3	98.1%	100.0%

Fuente: Oficio ACF-SAF-0018-2025, diciembre de 2024 Subárea de Contabilidad Operativa.

(1) Gastos Administración del Régimen: (Incluye ¢1,559,557.9 de Invalidez, Vejez y Muerte más ¢3,645,029.6 del Seguro de Enfermedad y Maternidad)

(2) Servicios Médicos (Cuotas CCSS).

(3) Pensiones Ordinarias ¢141,366,167.2 y Pensiones Parálisis Cerebral ¢23,439,420.1



Determinación del saldo en cajas del Régimen no Contributivo de Pensiones



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
ÁREA CONTABILIDAD FINANCIERA
SUBÁREA ARCHIVO FINANCIERO
Correo electrónico: gf_dfc_saf@ccss.sa.cr

ACF-SAF-0039-2025
6 de febrero del 2025

Licenciado
Sergio Gómez Rodríguez, **Director.**
Dirección de Presupuesto, UE 1126.
C.C.S.S.

ASUNTO: Liquidación de Caja del Régimen No Contributivo de Pensiones.

Estimado Licenciado:

Mediante el oficio DP-2067-16, por el cual se solicita la Liquidación de Caja del Régimen No Contributivo de Pensiones, con el propósito de cumplir con el punto 4.3.4 del Manual de Normas Técnicas sobre Presupuesto Público de la Contraloría General de la República.

Sírvase encontrar adjunto la Liquidación de Cajas del Régimen No Contributivo de Pensiones correspondiente al balance del mes de **diciembre 2024**.

Cabe señalar que, en caso de surgir dudas al respecto, puede contactar al Lic. Guillermo Antonio Calderón Monge, quién tiene a cargo la contabilidad y el ciclo contable del Régimen No Contributivo de Pensiones.

Sin otro particular, suscribe.

SUBÁREA ARCHIVO FINANCIERO



Lic. William Mata Rivera
Jefe



Régimen No Contributivo de Pensiones		
Liquidación de Cajas		
Fecha: Diciembre 2024		
Cuenta Contable	Descripción	Saldo
105 97 0	BANCO NACIONAL COSTA RICA CTA.45015-5	166,588,375.13
105 82 4	BANCO NACIONAL COSTA RICA CCSS-JPS-RNC 140-8	0.00
105 79 2	BANCO COSTA RICA RNC CTA CTE 477916-9	683,819.36
105 78 4	BANCO COSTA RICA RNC CTA CTE 477917-7	189,032,354.54
105 75 0	CAJA ÚNICA RNCP 32679	1,322,933,861.40
SUBTOTAL DE CAJAS		1,679,238,410.43
MAS INVERSIONES		
102 01	INVERSIONES A LA VISTA	5,925,930,507.85
102 02	INVERSIONES CERTIF DEP. A PLAZO SECTOR PUBLICO	0.00
102 03	INVERSIONES CERT.DEP.PLAZP SECTOR PRIVADO	0.00
SUBTOTAL DE INVERSIONES		5,925,930,507.85



Cuadro 20. RNCP: Comparativo entre el superávit presupuestario acumulado y liquidación de bancos e inversiones

Al 31 de diciembre de 2024

(En miles de colones)

Descripción	Monto
Superávit de efectivo al 31 diciembre de 2024, según informe de ejecución presupuestaria	7,654,939.0
Mas	
Superávit del periodo 2023, pendiente de incorporar	483.80
Total, Superávit periodo 2024	7,655,422.8
Menos	
Saldo de caja al 31 de diciembre de 2024, emitido por la Dirección Financiero Contable	7,605,168.9
Diferencia	50,253.8

Evaluación presupuestaria





Evaluación presupuestaria Seguro de Salud



Comportamiento de la ejecución de ingresos y desviación de resultados

(Cifras en millones de colones)

Al 31 de diciembre de 2024 los ingresos del Seguro de Salud presentaron una ejecución presupuestaria de 107.7% y un crecimiento de 15.5% con respecto al 2023, resultado que responde entre otros- al aumento por concepto de ingresos de capital (125.0%), transferencias corrientes (40.3%) y Contribuciones (4.9%). En lo que respecta al primer rubro, implicó el aumento de la recuperación de colocaciones de títulos de corto y largo plazo, principalmente, en valores del Gobierno Central.

En cuanto al “Financiamiento”, se tiene que, a partir del 2021, según lineamientos de la Contraloría General de la República, no se registra el superávit acumulado como primer ingreso del año, sino que se incluye solamente el superávit presupuestado. Cabe agregar que, a diciembre 2023 se incorporaron recursos mediante los presupuestos extraordinarios por ₡676,190.3, mientras que en el periodo 2024, se han incluido recursos por la suma de ₡750,450.2.

El grupo de “Ingresos no tributarios” presentó una ejecución de 122.8% en 2024. Se observa una disminución de 6.8% con respecto a 2023, impulsado principalmente por la disminución en “Venta De Servicios” donde se refleja una variación de -13.9%, destacando “Alquiler De Edificios” (-45.5%) y los “Intereses Moratorios” (-10.3%).

El presupuesto de “Contribuciones sociales” se ejecutó en un 101.6% a diciembre 2024 y presentó un incremento de 4.9% con respecto al 2023, pasando de ₡2,347,873.1 a ₡2,462,028.3 en 2024. Para diciembre 2024, las contribuciones del sector privado fueron las que presentaron un mayor margen de crecimiento, obteniendo un 7.2% con respecto al mismo periodo 2023, principalmente por el rubro de “Patronal sector privado”.

En general, se visualiza un impacto positivo en las contribuciones, considerando - entre otros – la mejoría en la tasa de desempleo, la cual, según datos disponibles de la Encuesta Continua de Empleo INEC, pasó de 8.1 p.p en el tercer trimestre de 2023 a 6.6 p.p para el mismo periodo 2024.

Asimismo, las “Transferencias Corrientes” crecieron un 40.3% en el 2024, este resultado se ve impactado principalmente por el aumento de recursos provenientes del Gobierno Central. En lo que respecta la “Cuota complementaria Trabajadores independientes”, en el periodo 2023 se recibieron ₡75,761.7, mientras en el periodo 2024 ₡124,358.4; alcanzando una variación de 64.1%. También, la “Cuota estatal a la CCSS” pasó de percibir ₡31,968.2 en el periodo 2023 a ₡36,645.0 en el 2024.

Cabe mencionar que, en las “Transferencias corrientes órganos desconcentrados”, desde el 2021 no se reciben ingresos relacionados al aporte de la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (DESAF) por concepto de la atención de los asegurados por parte del estado.



Por otra parte, se recibieron las transferencias referentes al programa de fase terminal por €3,297.3 y €383.7 por concepto de multas de restricción vehicular sanitaria.

El grupo de “Ingresos de capital” (161.2% de ejecución), presenta una variación de 125.0% reflejando un aumento para el periodo 2024 (€716,465.9) con respecto al 2023(€318,440.9), el mayor impacto se presentó en los recursos percibidos por títulos valores del gobierno central.

El desglose de la información mencionada se encuentra en el cuadro siguiente:

Cuadro 21. Seguro de Salud: ejecución del presupuesto de ingresos

Al 31 de diciembre, periodos 2022-2024

(Millones de colones)

Clasificación	2022		2023			2024		
	Monto	% Ejec.	Monto	% Ejec.	% Var.	Monto	% Ejec.	% Var.
Ingresos corrientes	2,593,096.2	102.4%	2,784,279.7	104.2%	7.4	2,933,015.1	101.4%	5.3
Contribuciones sociales	2,188,995.2	105.9%	2,347,873.1	106.4%	7.3	2,462,028.3	101.6%	4.9
<i>Sector público</i>	893,528.8	100.3%	949,435.1	53.5%	6.3	962,611.6	99.6%	1.4
<i>Sector privado</i>	1,295,466.4	100.7%	1,398,438.0	57.9%	7.9	1,499,416.7	103.0%	7.2
Ingresos no tributarios	231,462.6	110.0%	299,798.0	143.6%	29.5	279,317.4	122.8%	-6.8
Transferencias corrientes	172,638.4	67.9%	136,608.5	53.2%	-20.9	191,669.4	79.4%	40.3
Ingresos de capital	374,378.5	110.5%	318,440.9	69.6%	-14.9	716,465.9	161.2%	125.0
Financiamiento	601,661.4	100.0%	706,590.8	98.6%	17.4	750,450.2	100.0%	6.2
Financiamiento externo	51,081.4	100.2%	30,400.5	74.9%	-40.5	0.0	0.0%	-100.0
Recursos vigencias anteriores	550,580.0	100.0%	676,190.3	100.0%	22.8	750,450.2	100.0%	11.0
Ingresos Totales	3,569,136.1	102.8%	3,809,311.5	99.0%	6.7	4,399,931.2	107.7%	15.5

Fuente: Informes de ejecución presupuestaria, diciembre 2022 -2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

El análisis de cada grupo de partidas según el comportamiento de la ejecución se detalla a continuación:

Contribuciones a la seguridad social

Las contribuciones a la seguridad social se encuentran en función de los incrementos salariales decretados por el Gobierno para los sectores público y privado, el crecimiento económico esperado, la dinámica del mercado laboral y la evolución de la cobertura contributiva de la CCSS, entre otros factores.

Al finalizar el segundo semestre de 2024, se ejecutó la suma de €2,462,028.3, de ese monto las contribuciones del sector público constituyen la suma de €962,611.6, mientras que las provenientes del sector privado sumaron €1,499,416.7.

Seguidamente se presenta la evolución de los ingresos trimestrales por este concepto a partir del período 2021:

Cuadro 22. Seguro de Salud: contribuciones del sector público, evolución trimestral

Periodos 2021 - 2024

(Millones de colones)

Periodo	2021	% Var.	2022	%Var.	2023	%Var.	2024	% Var.
I trimestre	240,858.8	1.5	263,778.8	9.5	249,063.8	-5.6	263,406.5	5.8
II trimestre	202,953.0	2.3	177,673.1	-12.5	258,780.6	45.6	233,713.9	-9.7
III trimestre	204,741.3	1.9	237,523.2	16.0	219,343.4	-7.7	229,687.0	4.7
IV trimestre	205,810.3	1.9	214,553.8	4.2	222,247.3	3.6	235,804.3	6.1
Total	854,363.4	1.9	893,528.8	4.6	949,435.1	6.3	962,611.6	1.4

Fuente: Informes de ejecución. Dirección de Presupuesto, CCSS.

El cuadro anterior evidencia un aumento en las contribuciones del sector público del periodo 2023 con relación a los resultados obtenidos al finalizar 2022, al pasar de un ¢893,528.8 a ¢949,435.1. Para el segundo semestre del 2024 se presentó un ligero aumento del 1.4% con respecto al periodo anterior.

En línea de lo expuesto, destaca la disminución de 11.8% en la subpartida contribución patronal gobierno central, lo cual responde principalmente a los recursos percibidos en el 2023 por parte del Ministerio de Hacienda para hacer frente a los pagos derivados del convenio entre el Ministerio de Educación Pública-Ministerio de Hacienda y la CCSS en la normalización por la morosidad relacionada con las planillas adicionales de diciembre 2018 y subsidios de setiembre 2020 a marzo 2021, siendo que, en 2024 no se recibieron contribuciones producto de convenios de planillas de periodos anteriores.

Con respecto al rubro “Patronal instituciones descentralizadas no empresariales”, al segundo semestre de 2023, se incorporaron recursos por ¢229,599.0, mientras a diciembre 2024 se obtuvo un monto de ¢256,454.0 con una variación de 11.7%. En cuanto a “Patronal órganos desconcentrados” concentraron recursos a diciembre 2024 por ¢30,951.1 (4.4% variación).

Las contribuciones de “Patronal públicas no financieras” y “Trabajadores sector público” presentaron variación de 2.4% y 2.2%, respectivamente.

En cuanto a los aportes del sector privado muestra un aumento en los últimos tres periodos, a pesar de que, se evidencia una variación 13.4% y 7.9% de los ingresos para 2022 y 2023; respectivamente. Mientras tanto, en 2024 se presentó una variación de 7.2%. Para este periodo, destaca el aumento en los conceptos “Patronal sector privado” (7.6%) y “Trabajador sector privado” (7.6%); influyendo, entre otros factores, la recuperación de la economía e indicadores macroeconómicos como la tasa de desempleo.

Cuadro 23. Seguro de Salud: contribuciones del sector privado, evolución trimestral

Periodos 2021 - 2024

(Millones de colones)

Periodo	2021	% Var.	2022	%Var.	2023	% Var.	2024	% Var.
I trimestre	275,662.7	1.5	310,902.2	12.8	340,133.4	9.4	363,023.7	6.7
II trimestre	288,698.3	21.0	316,781.8	9.7	359,602.4	13.5	391,229.5	8.8
III trimestre	285,391.4	20.7	336,943.3	18.1	346,569.5	2.9	370,935.1	7.0
IV trimestre	292,980.7	12.9	330,839.2	12.9	352,132.7	6.4	374,228.4	6.3
Total	1,142,733.1	13.6	1,295,466.4	13.4	1,398,438.0	7.9	1,499,416.7	7.2

Fuente: Informes de ejecución. Dirección de Presupuesto, CCSS.

Asimismo, se debe considerar que el incremento salarial efectuado al sector privado para el periodo 2024 fue de 1.83%, según Decreto Ejecutivo de Salarios Mínimos 44293-MTSS del 09 diciembre de 2023, conservando el monto 2.33962% para las servidoras domésticas. El cual empezó a regir a partir del 1 de enero de 2024. Cabe mencionar que, a partir del año 2017 se emplea una nueva metodología de ajuste salarial que se realiza una vez al año por el Consejo Nacional de Salarios.

Otro factor explicativo del comportamiento de los ingresos por contribuciones sociales es el número de contribuyentes. Al mes de diciembre de 2021, el número de trabajadores cotizantes del Seguro de Salud aumentó en 90,258 personas (5.2%) en relación con diciembre de 2020, impulsado por el incremento del sector privado (6.1%). Por su parte, a diciembre de 2022, el número de trabajadores del Seguro de Salud aumentó en 68,474 personas (3.7%) en relación con el 2021, promovido principalmente por la variación del sector privado (4.4%). A diciembre de 2023, el número de trabajadores cotizantes del Seguro de Salud aumentó en 65,061 personas (3.4%) en relación con diciembre de 2022, destacando la variación del sector privado (3.9%). En diciembre de 2024, el número de trabajadores aumentó en 11,960 personas influenciado por el incremento del sector privado (0.6%).

Cuadro 24. Seguro de Salud: cantidad de trabajadores cotizantes según sector

Al 31 de diciembre periodos 2021-2024

Detalle	2021	% Var	2022	% Var	2023	% Var	2024	% Var	Var. Abs. 23-24
Sector privado	1,518,702	6.1%	1,586,218	4.4%	1,647,795	3.9%	1,657,960	0.6%	10,165
Empresas privada	1,015,522	7.7%	1,078,544	6.2%	1,123,949	4.2%	1,164,515	3.6%	40,566
Servicio doméstico	18,852	3.9%	18,358	-2.6%	17,915	-2.4%	17,480	-2.4%	(435)
Convenios especiales	70,025	6.0%	68,978	-1.5%	74,812	8.5%	71,045	-5.0%	(3,767)
Cuenta propia	414,303	2.3%	420,338	1.5%	431,119	2.6%	404,920	-6.1%	(26,199)
Trabajadores independientes	257,211	3.3%	264,181	2.7%	273,531	3.5%	281,387	2.9%	7,856
Asegurados Voluntarios	157,092	0.7%	156,157	-0.6%	157,588	0.9%	123,533	-21.6%	(34,055)
Sector público	323,296	1.1%	324,254	0.3%	327,738	1.1%	329,533	0.5%	1,795
Instituciones autónomas	178,276	0.9%	178,232	0.0%	181,570	1.9%	181,940	0.2%	370
Gobierno Central	145,020	1.3%	146,022	0.7%	146,168	0.1%	147,593	1.0%	1,425
Total	1,841,998	5.2%	1,910,472	3.7%	1,975,533	3.4%	1,987,493	0.6%	11,960

Fuente: Elaboración propia a partir de estadísticas de la Dirección Actuarial, CCSS.



Por otro lado, las acciones que ejerce la CCSS en materia de gestión cobratoria, de combate a la evasión y aumento en la cobertura contributiva, impactan positivamente en los niveles de recaudación de las cuotas obrero-patronales.

Ingresos no tributarios

El monto total de los ingresos no tributarios fue ₡279,317.4 el detalle del comportamiento de las subpartidas que componen este grupo se detalla a continuación:

Por concepto de “Venta de bienes y servicios” ingresaron ₡77,795.9 (100.8% de ejecución), de los cuales ₡35,733.4 correspondieron a “Servicios médicos asistenciales” (105.0% de ejecución), que incorpora ₡28,770.9 provenientes del Instituto Nacional de Seguros (INS), al cual se le cobra la atención médica de pacientes cubiertos por los seguros de riesgos de trabajo (SRT) y obligatorio de automóviles (SOA).

Asimismo, incluyen un total de ₡5,622.9 cobrado a patronos en estado de morosidad, según lo establece el artículo 36 de la Ley Constitutiva de la CCSS, por los servicios médicos o subsidios prestados a sus empleados. Con relación al año 2023, los ingresos por este concepto presentan una disminución de 76.4%.

Por último, se consideran ₡1,333.9 correspondientes al cobro de servicios médicos y hospitalarios suministrados a pacientes no asegurados, ₡3.5 por servicios médico hospitalarios suministrados a pacientes que tienen la capacidad económica de pago según lo establecido en el artículo 4 de la Ley 5349 del 24 de setiembre de 1973, así como los convenios firmados por la institución con algunas organizaciones nacionales que no tienen el carácter de patrono y los firmados con las Embajadas de Estados Unidos de América y Japón; y ₡0.5 en razón de la ley 8444 y su reglamento relacionado con la exoneración de impuestos para adquisición de vehículos a personas con discapacidad.

Otra subpartida importante dentro de este grupo fue “Venta de otros servicios”, que incorporó ₡41,295.5 (97.2% de ejecución), de los cuales ₡22,310.0 correspondieron a los pagos realizados por el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al Seguro de Salud por concepto de gastos administrativos. Los restantes ₡18,985.5 incluyeron principalmente:

- Comisión que se cobra al Banco Popular y de Desarrollo Comunal (BPDC), Instituto Nacional de Aprendizaje (INA) e Instituto Mixto de Ayuda Social (IMAS) por la recaudación de cuotas de las planillas, lo cual sumó ₡4,150.1.
- Comisión que el Seguro de Salud le cobra a las operadoras de pensiones por el servicio de recaudación del fondo de capitalización laboral, régimen obligatorio de pensiones complementarias e Instituto Nacional de Seguros, por ₡6,200.0.



- Pagos por ₡3,634.1 que la Dirección General de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (DESAF) desembolsó por concepto de la administración que hace la CCSS de los recursos de esa dirección.
- Gastos administrativos cobrados al Régimen no Contributivo de Pensiones, por ₡3,645.0.
- Gastos administrativos por los fondos FAP, FRIP, FOCARE Y FRE, por ₡1,356.2.

El grupo “Ingresos de la propiedad” registró ₡148,147.6 (ejecución de 138.6%), de los cuales ₡116,058.3 correspondieron a **“Intereses sobre títulos valores empresas públicas financieras”**, obtenidos, principalmente, por las inversiones realizadas como parte de la administración del efectivo. Destacan las inversiones realizadas de la Red Oncológica, Ley del Tabaco y certificados de bancos estatales como resguardo para el pago de aguinaldo y terceras bisemanas, con montos importantes de inversión y de generación de intereses. La variación de 5.7% para diciembre 2024, se debe esencialmente al mantenimiento de las tasas de interés y recuperación de los bancos estatales en el segundo semestre, con respecto a diciembre 2023.

En cuanto **“Intereses sobre títulos de valores del sector privado”** relacionada con los intereses generados por las inversiones en el Sector Privado, específicamente los bancos privados y mutuales de ahorro y préstamo asociado a títulos de valores de corto y mediano plazo, a diciembre 2024 se generó una variación de -4.3% debido a la disminución inversiones en entidades privadas, dado que las tasas de interés y el mercado financiero presentaron una baja en inversiones a mediano y largo plazo con relación al 2023.

El grupo incluye ₡11,517.9 correspondientes a **“Intereses sobre títulos valores gobierno central”**, donde presentó una variación de -5.5%. Lo anterior, por una participación menos activa en títulos valores de mediano plazo del Gobierno Central, lo que provocó una disminución de los montos generados intereses.

Adicionalmente, se reflejan ingresos por ₡3,677.8 correspondientes a **“Intereses y comisiones sobre préstamos sector privado”**, los cuales presentan una variación con respecto a diciembre 2023 de -68.7%, debido a que el nivel de inversiones disminuyó sobre todo en mediano plazo, producto de una menor oferta de inversiones que influyó en la colocación de recursos, lo que generó una menor recuperación de intereses.

El grupo “Intereses moratorios” registró ₡42,623.3 (ejecución de 149.2%), que correspondieron a intereses sobre la deuda que mantiene el Gobierno con la CCSS. Al respecto, cabe indicar que desde finales de 2015 se utiliza la modalidad de imputación de pagos en el registro contable del pago de la deuda estatal; en dicho sistema los pagos realizados por el Gobierno se aplican primero a los intereses generados por la deuda y posteriormente a la amortización del principal y/o transferencia del período.

Al segundo semestre del 2024, destacan los intereses pagados por trabajadores independientes (¢23,316.3) producto a las transferencias efectuadas por el Gobierno Central con relación al “Convenio de Pago entre el Ministerio de Hacienda y la CCSS” firmado el 21 de diciembre de 2023. Además, se destacan los ingresos por leyes especiales (¢14,020.6), convenios especiales (¢2,350.2), el monto cancelado por cuota estatal (¢1,999.1), Ley 8101 “Ley de Paternidad Responsable” (¢6.3) y Fecundación in vitro (¢930.9).

El detalle se desglosa en el siguiente cuadro:

Cuadro 25. Seguro de Salud: intereses sobre la deuda del gobierno

Al 31 de diciembre de 2023- 2024

(Millones de colones)

Origen de los intereses	2023	2024	% Var.
Conv. 2016 Código Niñez y Adolesc.	9,702.9	0.0	-100.0
Trabajadores independientes	21,353.0	23,316.3	9.2
Cuota estatal	1,724.6	1,999.1	15.9
Leyes especiales	10,769.8	14,020.6	30.2
Convenios especiales	2,785.2	2,350.2	-15.6
Fecundación in vitro	1,185.5	930.9	-21.5
Ley de Paternidad Responsable	10.9	6.3	-42.3
Total	47,531.9	42,623.3	-10.3

Fuente: Registros contables del Seguro de Salud.

“Multas, sanciones, remates y confiscaciones” incluye el cobro de multas a patronos por la presentación de información incompleta o de forma tardía, por infracciones al artículo 44º de la ley constitutiva de la CCSS, por incumplimientos de los proveedores de la institución, por cuotas atrasadas, entre otros. Por este concepto ingresaron ¢8,176.4 lo cual representa una ejecución de 80.7%. Se indica, además, que refleja un incremento de 28.1% con respecto a diciembre 2023.

En “Otros ingresos no tributarios” se alcanzó la suma de ¢2,574.2 (55.8% ejecutado), el cual incluye Reintegros y devoluciones e ingresos varios no especificados.

Seguidamente se detallan algunos de los conceptos incorporados en “Ingresos varios no específicos”:

- ¢141.0 por diferencial cambiario de cuentas en dólares,
- ¢280.6 por ingresos varios,
- ¢248.0 por recuperación en incumplimiento fondo retribución social,
- ¢ 405.6 por recuperación de gastos administrativos,
- ¢ 126.1 por indemnización siniestro INS,
- ¢70.6 por otras cuentas por cobrar a empleados,
- ¢159.8 por recuperación de incapacidades pagadas de más,



- ₡146.3 por cuentas varias por cobrar,
- ₡59.7 por devoluciones sobre primas del INS,
- ₡64.6 por concepto de honorarios de abogados en juicios establecidos por la institución,
- ₡27.7 por recuperación de costos de formularios del sistema mixto de atención médica (médico de la institución que atiende un asegurado en su consultorio privado).
- ₡39.1 por recuperación en incumplimiento de becas y auxilios reembolsables,
- ₡6.6 por venta de libros en EDNASSS
- ₡5.4 por reintegros y devoluciones.
- ₡4.0 por ejecución de garantías.

En lo que respecta a la subpartida “Reintegro y Devoluciones”, entre otros, se estableció el “Procedimiento para la recuperación de salarios pagados de más a los funcionarios de la CCSS” en el cual se operacionaliza lo establecido en el artículo 39 de la Normativa de Relaciones Laborales y se establece la metodología a cumplir para la recuperación de sumas pagadas de más de las personas trabajadoras de la Institución, se incorpora la suma de ₡57.8 por “Recuperación de salarios extraordinarios” y ₡403.9 por recuperación salarios ordinarios.

Transferencias corrientes

Las transferencias corrientes presentan características que limitan el accionar de la institución en cuanto a la percepción de los ingresos y su disposición para aplicarlos; entre los principales aspectos están:

- a) Las fuentes de financiamiento están establecidas en diferentes leyes que ejecuta el Gobierno Central, Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (órganos desconcentrados) y la Junta de Protección Social (empresas públicas no financieras), principalmente.
- b) Los montos por presupuestar provenientes del Gobierno Central son los indicados en el Presupuesto Ordinario y/o Extraordinarios de la República. Además, en el caso de los procedentes de órganos desconcentrados (Dirección de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares-DESAF) son los comunicados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de acuerdo con la priorización de la rectoría del sector social.
- c) Se identifican transferencias que son de carácter específico, es decir, que solamente se pueden utilizar en los fines establecidos en las leyes como son las recibidas de la Ley 9028 “Ley General de Control del Tabaco y sus efectos nocivos en la salud”, Ley 8101 “Ley de Paternidad Responsable”, Ley 7756 y sus modificaciones “Beneficios para los responsables de pacientes en fase terminal” y Ley 8718 Autorización para el cambio de nombre de la Junta de Protección Social y establecimiento de la distribución de rentas de la lotería nacional.

- d) El comportamiento de este grupo va de la mano con el flujo de caja de las entidades que realizan los traslados de recursos. Asimismo, en el caso de la cuota del Estado y el aporte de trabajadores independientes, depende del número de trabajadores cotizantes y sus salarios.

A diciembre 2024 por concepto de transferencias se percibió la suma de ¢191,669.4, este grupo se ejecutó en un 79.4%; mientras que para los años 2022 y 2023, se ejecutó un 67.9% y un 53.2%, respectivamente, en el siguiente cuadro se detalla la composición del rubro de transferencias y su comportamiento del 2022 al 2024:

Cuadro 26. Seguro de Salud: ingresos por transferencias corrientes

Al 31 de diciembre, periodo 2022-2024

(Millones de colones)

Descripción	2022		2023			2024		
	Ingreso	% Ejec.	Ingreso	% Ejec.	% Var.	Ingreso	% Ejec.	% Var.
Gobierno Central	166,244.8	79.3%	132,635.0	53.7%	-20.2%	187,596.8	79.4%	41.4%
Órganos Desconcentrados	3,988.9	9.7%	3,593.0	55.8%	-9.9%	3,680.9	78.0%	2.4%
Empresas Pub. no Financieras	312.9	14.2%	371.3	135.9%	18.7%	390.0	142.7%	5.0%
Empresas Pub. Financieras	2,091.8	0.0%	9.3	0.5%	-99.6%	1.7	0.0%	-81.8%
Totales Generales	172,638.4	67.9%	136,608.5	53.2%	-20.9%	191,669.4	79.4%	40.3%

Fuente: Informes de ejecución presupuestaria, diciembre 2022, 2023 y 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

En el periodo 2024 las transferencias recibidas aumentaron un 40.3%, lo cual se explica en términos generales por los siguientes factores:

Las “**Transferencias corrientes del Gobierno Central**” constituyen la partida más representativa dentro del grupo (97.9%); y muestra un crecimiento del 41.4% con respecto a 2023. Este rubro comprende la Cuota Estatal, la Cuota Complementaria de Trabajadores Independientes y los fondos para el Sistema Penitenciario. Asimismo, recursos específicos entre los cuales se identifican los generados por Leyes Especiales, Recolectores de Café, Ley General de Control del Tabaco, Ley Paternidad Responsable, Convenio 2016 Ley Código de la Niñez y la Adolescencia y los recursos correspondientes a Fecundación In Vitro.

Por el concepto de la Transferencia de Gobierno Central, de acuerdo con DFOE-BIS-0327, en el Presupuesto Extraordinario N.º1 se incorporaron recursos por la suma de ¢28,658.2, como pago realizado por el Ministerio de Hacienda por ¢28,189.0 según convenio suscrito el 21 de diciembre de 2023 de la deuda estatal.

Cuadro 27. Seguro de Salud: transferencias e intereses del gobierno central

Al 31 de diciembre, periodo 2023 - 2024

(Millones de colones)

Descripción	Transferencia 2023	Presupuesto	Transferencia 2024	% Ejec.	% Part.	% Var.	Intereses	Transf. + intereses
Trab. independiente y conv. especiales	75,761.7	123,981.5	124,358.4	100.3	66.3	64.1	25,666.5	150,024.9
Cuota estatal a la CCSS	31,968.2	40,927.7	36,645.0	89.5	19.5	14.6	1,999.1	38,644.1
Leyes especiales	8,380.0	53,917.9	11,596.6	21.5	6.2	38.4	14,020.6	25,617.2
Ley de control del tabaco	3,064.4	3,424.8	2,873.1	83.9	1.5	-6.2	0.0	2,873.1
Sistema penitenciario	8,476.8	9,342.7	9,022.5	96.6	4.8	6.4	0.0	9,022.5
Fecundación in vitro	1,912.3	2,046.1	972.9	47.6	0.5	-49.1	930.9	1,903.8
Recolectores de café	330.3	1,000.0	517.6	51.8	0.3	56.7	0.0	517.6
Ley Nacional vacunación	0.0	1,200.0	1,200.0	100.0	0.6	0.0	0.0	1,200.0
Ley Sistema Vapeo	0.0	295.3	287.0	97.2	0.2	0.0	0.0	287.0
Ley de paternidad responsable	404.0	193.9	123.5	63.7	0.1	-69.4	6.3	129.8
Total	132,635.0	236,329.9	187,596.8	79.4	100.0	41.4	42,623.3	230,220.1

*Corresponden a intereses cancelados por el Ministerio de Hacienda, no se derivan de la transferencia del Banco Mundial.

Fuente: cuadro de ingresos del Seguro de Salud, diciembre 2023-2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

Con relación al concepto de la Transferencia del Gobierno Central para el programa de Fertilización in Vitro se registraron recursos por ¢972.9 (47.6% ejecución).

Respecto a la Ley de Paternidad Responsable, presentó ingresos por ¢123.5 al segundo semestre de 2024. Además, se recibieron ingresos de ¢9,022.5 derivados del sistema penitenciario dada la facturación emitida según lo establecido en el Convenio CCSS-MJP-Atención de personas privadas de libertad.

En el siguiente cuadro se muestra la tendencia de las transferencias del Gobierno Central:

Cuadro 28. Seguro de Salud: transferencias corrientes del gobierno central

Al 31 de diciembre, periodo 2022-2024

(Millones de colones)

Descripción	2022	2023	% Var.	2024	% Var.
De aplicación específica (CCSS)	154,098.5	118,544.0	-23.1%	170,025.9	43.4%
Cuota estatal	38,483.1	31,968.2	-16.9%	36,645.0	14.6%
Cuota trabajadores independientes	106,884.7	75,761.7	-29.1%	124,358.4	64.1%
Préstamo Banco Mundial, ley 9396	0.0	2,337.3	0.0%	0.0	-100.0%
Sistema penitenciario	8,730.7	8,476.8	-2.9%	9,022.5	6.4%
De aplicación específica	12,146.2	16,428.3	35.3%	17,570.8	7.0%
Leyes especiales	5,328.9	8,380.0	57.3%	11,596.6	38.4%
Ley control del tabaco	5,285.5	3,064.4	-42.0%	2,873.1	-6.2%
Ley paternidad responsable	0.0	404.0	-	123.5	-69.4%
Recolectores de café	266.9	330.3	23.8%	517.6	56.7%
Conv. 2016 Cód. Niñez y Adolesc.	0.0	2,337.3	-	0.0	-100.0%
Fecundación Invitro	1,264.9	1,912.3	51.2%	972.9	-49.1%
Ley de vacunas	0.0	0.0	-	1,200.0	100.0%
Ley de vapeo	0.0	0.0	-	287.0	100.0%
Total	166,244.8	134,972.3	-18.8%	187,596.8	39.0%

Fuente: informes de ejecución presupuestaria, diciembre 2022, 2023 y 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

Para este grupo, la cuota complementaria de trabajadores independientes sumó ₡124,358.4, lo cual representó el 66.3% del total de transferencias del gobierno central, mientras que la cuota estatal a la CCSS acumuló un monto de ₡36,645.0 equivalente a un 19.5% de participación. Asimismo, como recursos específicos se identifican los ingresos provenientes del presupuesto nacional, para el financiamiento del aseguramiento de los recolectores de café (₡517.6), leyes especiales (₡11,596.6) y Ley Control de Tabaco (₡2,873.1).

De **órganos desconcentrados** resultaron ingresos por ₡3,680.9 y 78.0% ejecución; se incorporó un presupuesto de ₡1,000.0, proveniente de la DESAF para la atención de los asegurados por el Estado, sin embargo, no se percibieron ingresos por este concepto. Por otro lado, se presupuestó ₡3,297.3 para otorgar subsidios a las personas encargadas del cuidado de pacientes en fase terminal y de niños gravemente enfermos, según lo establecido en la ley 8783 “Reforma de la ley de desarrollo social y asignaciones familiares, N.º 5662”, y 9593 “Ley para Garantizar el Interés Superior del Niño, la Niña y el Adolescente en el Cuidado de la persona menor de edad Gravemente Enferma”; mediante esta última se crean la licencia de menor grave y la extraordinaria, a fin de regular también el otorgamiento de licencias para el cuidado de hijos en estado crítico. Por este concepto, a diciembre



2024, ingresaron ₡3,297.3. Además, se registran ₡383.7 que provienen del Consejo Nacional de Seguridad Vial, que corresponde a las multas cobradas por restricción vehicular debido a la emergencia nacional sanitaria por COVID 19.

Por concepto de **“Transferencias corrientes de instituciones descentralizadas no empresariales”** se cuenta con un presupuesto de ₡31.2, correspondiente a la transferencia que realiza el Régimen de Invalidez Vejez y Muerte al Seguro de Salud por concepto de becas para la ejecución del Plan de Capacitación para el personal del despacho de la Gerencia Pensiones. Al final del periodo 2024, no ingresaron recursos por dicho concepto.

En **“Transferencias corrientes de empresas públicas no financieras”** se registraron ingresos por ₡390.0 (142.7% de ejecución) provenientes de la Junta de Protección Social (JPS) según la Ley 8718, para el Hospital Psiquiátrico Penitenciario.

También, en **“Transferencias corrientes empresas públicas financieras”** se incluyen ₡1.7 relacionado con el pago por concepto de subsidios cancelados por la CCSS a trabajadores externos, amparados bajo la cobertura del Seguro de Riesgos de Trabajo.

Ingresos de capital

Para diciembre 2024, los ingresos de capital sumaron ₡716,465.9 (161.2% de ejecución); mientras que al segundo semestre del 2023 se registraron ingresos por ₡318,440.9.

En forma general, el total de recuperación de colocaciones, tanto a nivel del gobierno central como del sector privado, presenta un aumento porcentaje de ejecución en el año 2024; explicado por las fechas de vencimiento de principales de las inversiones a largo plazo, incluso el vencimiento de títulos valores de corto plazo por un monto de ₡60.000.0 colocados en bancos públicos que trascendieron el periodo presupuestario.

A continuación, se detalla la composición de este grupo a diciembre 2024:

- **“Recuperación de inversiones financieras”** a diciembre 2024 se registró un monto de ₡716,055.3 de los cuales ₡662,006.7 corresponden al Sector Público, mientras al Sector Privado le conciernen ₡54,048.7. Los recursos provenientes de amortización de valores del gobierno central se distribuyen de la siguiente manera: Torre Quirúrgica (BNCR, BPDC) por ₡1,531.1, Fideicomiso por ₡107,496.2, Plan de Innovación por ₡9,254.5, Portafolio de Proyectos por ₡107,979.0, Ley de Tabaco por ₡94,442.2, Salario Escolar por ₡19,994.0, I nivel de atención en salud por ₡53,000.0, Red Oncológica por ₡18,766.2, pago bisemana por ₡60,000.0, Reserva contingencias por ₡-19.4, Reservas por ₡75,000.0, Hospital de



Puntarenas por ₡4,011.2, Hospital de Cartago por ₡102,026.7 y Hospital de Turrialba por ₡8,525.0.

- “Recuperación de préstamos del sector privado (₡11.7 y 102.8% de ejecución) comprende la recuperación de los auxilios reembolsables facilitados por la institución al personal para su formación y capacitación. Actualmente no se otorgan nuevos beneficios para estudio en esta modalidad; sin embargo, se reciben los pagos de los préstamos que continúan pendientes de cancelar. Cabe indicar que, la modalidad existente es la beca, dinero facilitado a los estudiantes-funcionarios, mismo que no es cancelado en efectivo, sino con tiempo retribuido una vez se concluyan los estudios.
- “Transferencias de capital” sumaron ₡398.9 (70.1% de ejecución) que corresponde al monto transferido por el gobierno central a la CCSS para el pago correspondiente al préstamo del Instituto de Crédito Oficial de España (ICO).

Financiamiento

El financiamiento sumó ₡750,450.2, representó el 100.0% de los ingresos totales del Seguro de Salud. Este rubro incluye “Recursos de vigencias anteriores”, los cuales corresponden al superávit específico.

Sobre lo anterior, se destaca que, a partir del 2021 no se registra el superávit acumulado como primer ingreso del año. Es decir, que se incluye únicamente el superávit presupuestado.



Comportamiento de la ejecución de egresos y desviación de resultados

Programa 1: Atención Integral de la Salud

(Cifras en millones de colones)

El presupuesto del Seguro de Salud a diciembre 2024 fue de ₡4,085,932.1 de los cuales se ejecutaron egresos por ₡3,300,275.5 obteniendo una ejecución total del 80.8%.

Como mecanismo para incentivar una mejor utilización de los recursos financieros se dispone de la Política Presupuestaria 2024-2026 aprobada por la Junta Directiva de la Caja en el artículo 13° de la sesión N.º 9436, celebrada el 11 de abril de 2024, en la cual se determinan las prioridades, macro-asignaciones y variables básicas para la elaboración de los proyectos presupuestarios, que garanticen el equilibrio de los regímenes administrados por la CCSS.

Por otra parte, la Junta Directiva aprobó la Política de Sostenibilidad del Seguro de la Salud, que está orientada al fortalecimiento del Seguro de Salud mediante cuatro componentes fundamentales: Fomento de estilos saludables de vida y entornos saludables, Gestión con calidad y eficiencia institucional, Asignación de recursos e inversiones estratégicas y Fortalecimiento de la financiación para una cobertura universal.

Mediante Alcance N°50 de La Gaceta N°46 del 09 de marzo de 2022 se publicó la “Ley Marco de Empleo Público” N°10159, la cual rige a partir del 09 de marzo del 2023, para regular las relaciones del empleo público entre la Administración Pública y las personas servidoras públicas.

En cuanto a la ejecución presupuestaria y evolución de los egresos del Seguro de Salud (programa 1 “Atención Integral de la Salud”), por grupos de partidas, al segundo semestre de los periodos 2022, 2023 y 2024, se presenta en el siguiente cuadro:

Cuadro 29. Seguro de Salud: Ejecución del presupuesto de egresos

Al 31 de diciembre, periodos 2022-2024

(Millones de colones)

Clasificación	2022		2023			2024		
	Monto	% Ejec.	Monto	% Ejec.	% Var.	Monto	% Ejec.	% Var.
Remuneraciones	1,441,293.4	93.8%	1,428,461.2	89.3%	-0.9	1,468,375.8	90.1%	2.8
Servicios	206,509.4	73.7%	214,948.8	70.0%	4.1	232,008.5	76.6%	7.9
Materiales y suministros	466,492.8	88.3%	485,397.9	72.8%	4.1	465,351.6	76.2%	-4.1
Intereses y comisiones	7,821.6	53.5%	6,598.9	30.9%	-15.6	15,922.2	47.1%	141.3
Activos financieros	541,619.1	84.3%	571,284.2	82.1%	5.5	805,247.7	79.5%	41.0
Bienes duraderos	148,464.4	59.1%	140,530.7	57.7%	-5.3	99,746.5	47.1%	-29.0
Transferencias corrientes	157,750.7	85.3%	157,813.8	78.2%	0.0	177,380.0	81.9%	12.40
Transferencias de capital	1,844.0	19.2%	10,112.0	26.1%	448.4	25,194.1	77.6%	149.2
Amortización	7,273.8	98.4%	4,779.9	47.3%	-34.3	11,049.1	85.5%	131.2
Egresos totales	2,979,069.2	85.8%	3,019,927.3	78.5%	1.4	3,300,275.5	80.8%	9.3

Fuente: Informe de ejecución presupuestaria, diciembre 2022, 2023 y 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

El gasto ejecutado al segundo semestre de 2024 fue del 80.8%, un porcentaje mayor en comparación con la ejecución del 78.5% registrada en 2023. En el último período, los egresos totales crecieron un 9.3%, destacándose incrementos en Remuneraciones, Activos Financieros, Intereses y Comisiones, y Amortización. Por otro lado, la categoría de Bienes Duraderos presentó una disminución, pasando de ¢140,530.7 en 2023 a ¢99,746.5 en 2024, lo que representa una variación del -29.0%.

Seguidamente se detallarán las observaciones más relevantes en cuanto a la ejecución presupuestaria realizada al 31 de diciembre de 2024.

Remuneraciones

El grupo “Remuneraciones” es el más representativo al tener una participación de 44.5 % sobre el total general, seguido por “Activos Financiero” con 24.4%, “Materiales y Suministros” con 14.1%, “Servicios” con 7.0 %, “Transferencias corrientes” con 5.4% y “Bienes duraderos” con 3.0%.

En los últimos dos años, el grupo de partidas de "Remuneraciones" ha mostrado variaciones moderadas. En 2023, se registró una reducción del 0.9% respecto al año anterior, mientras que, en 2024, el gasto alcanzó ¢1,468,375.8, con un nivel de ejecución del 90.1%, reflejando un incremento del 2.8% en comparación con 2023.

Dentro de este grupo, la subpartida con mayor peso relativo es "Sueldos para Cargos Fijos", cuyo egreso pasó de ¢389,020.7 a ¢404,436.0, representando el 27.5% del total de "Remuneraciones".

En el 2024 se crearon 1,203 plazas nuevas, seguidamente se muestra el detalle según perfil.

Cuadro 30. Seguro de Salud: Plazas creadas

Al 31 de diciembre de 2024

Perfil	Modificación 01-2024	Modificación 02-2024	Modificación 03-2024	Modificación 04-2024	Modificación 05-2024	Total Plazas
Médicos Especialistas	55	0	96	0	0	151
Personal de Enfermería	10	1	0	102	139	252
Técnicos en Ciencias Médicas	23	1	0	26	109	159
Administración y apoyo	48	21	0	61	207	337
Otros Profesionales en Ciencias Médicas	57	3	0	44	200	304
Total plazas por modificación	193	26	96	233	655	1203

Fuente: Modificaciones presupuestarias. Dirección de Presupuesto, CCSS.

La partida “Remuneraciones eventuales” ejecutó recursos por ₡ 272,374.4, lo cual representa un 18.5% del grupo. Sobresale la subpartida “Tiempo extraordinario” con una ejecución de 91.9% (₡232,174.6) y un crecimiento con respecto al periodo anterior de 9.8%.

Otras subpartidas con participación importante en este grupo son “Retribución por años servidos” con ₡192,675.9, “Restricción al ejercicio liberal de la profesión” con ₡104,387.5, “Décimo tercer mes” con ₡97,358.2, “Salario escolar” cancelado en el mes de enero por ₡87,531.3, “Otros incentivos salariales” con ₡66,478.3 y “Suplencias” con ₡ 58,085.6.

En forma general los resultados del grupo de remuneraciones se encuentran dentro de un rango de ejecución razonable. Entre los factores que influyeron en su comportamiento se encuentra la aplicación del salario global transitorio, a partir de la entrada en vigor de la “Ley Marco de Empleo Público N°10159” la cual rige desde la publicación en La Gaceta N°46, el Alcance N°50, del 09 de marzo de 2022, estableciendo como parte de sus disposiciones, una serie de modificaciones en materia de empleo público a efecto de regular las relaciones entre la administración pública y las personas servidoras, con el fin de asegurar la eficiencia y eficacia en la prestación de los bienes y servicios públicos, lo cual, a partir del 10 de marzo del 2023 se aplicó a las personas trabajadoras de nuevo ingreso o reingreso (que tengan interrupción por más de 30 días naturales).

Servicios

El grupo “Servicios” mostró un gasto de ₡232,008.5 (ejecución de 76.6%), equivalente a un 7.0% de los egresos totales del Seguro de Salud. Este grupo, creció en mayor proporción que en el año anterior, siendo que en el 2023 fue un 4.1% y pasó a 7.9% en el 2024. Los resultados del periodo 2024 se explican sustancialmente por las variaciones en las subpartidas de mayor participación dentro del grupo, entre



las que destacan “Servicios Gestión y apoyo”, representando un 36.9% del grupo y “Servicios Básicos” un 21.2% del grupo. Cabe indicar que esta última subpartida generó una variación 15.2% reflejada en la subpartida “Servicios de telecomunicaciones” por 22.8%, en cuanto a las subpartidas de “Mantenimiento y Reparación” (representa un 16.6% dentro del grupo de servicios) y “Seguros” (representan un 4.0% dentro del grupo de servicios) la cual decreció un 10% con respecto a 2023.

En la partida “Alquileres” se obtuvo un gasto de ₡13,930.2 (87.8% de ejecución). Destaca la subpartida “Alquiler de edificios, locales y terrenos” con un gasto de ₡11,849.1, lo que representa 88.8% de ejecución. Esta ejecución está afectada principalmente por los contratos de arrendamiento para la operación de centros de salud y servicios de apoyo para las áreas médicas.

Destacan entre las unidades ejecutoras con mayor asignación de recursos:

- Hospital México cuenta con la contratación bajo expediente 2021CD-000100-0001102104 para el arrendamiento de instalaciones para brindar servicios Laboratorio de Andrología, consulta de Infertilidad y servicios en atención de Hospital de Día. Este nosocomio mantiene en alquiler de bodega para expedientes clínicos, donde ha efectuado pagos por medio de facturas electrónicas 100001010000000239, 100001010000000241, 100001010000000237.
- En el caso del Hospital de Niños, las variaciones del tipo de cambio impactaron directamente en la ejecución de los recursos destinados a arrendamientos, dado que, los contratos de esta naturaleza fueron pactados en dólares, esta situación permitió optimizar los recursos asignados.
- El Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, se destaca la ejecución del contrato 2022CD-000159-0001102101 “Alquiler de edificio denominado La California” utilizado la Sección de Archivos Clínicos tomando en consideración que la unidad requiere custodiar alrededor de 1.5 millones de expedientes de salud y contar con espacios de trabajo para 35 funcionarios.

En “Alquiler de maquinaria, equipo y mobiliario” presenta un gasto de ₡2,081.1 (ejecución 83.4%), del cual se destacan lo siguiente:

El Hospital de México cuenta con la contratación 2023LY-000017-0001102104 “Arrendamiento de concentradores de oxígeno y nebulizadores para uso domiciliario”, para proveer y mejorar la calidad de vida a los pacientes con enfermedades respiratorias, evitar complicaciones derivadas de la hipoxemia crónica y disminuir drásticamente los requerimientos de internamiento hospitalarios. Por otra parte, se efectuaron los pagos por medio de las facturas electrónicas 100001010000005137, 100001010000004891, 100001010000004623 y 100001010000004688.



El Hospital Nacional de Geriátría y Gerontología Raúl Blanco Cervantes, ejecutó los recursos en la contratación 2023LY-000003-0001102202 por concepto de “Alquiler de Concentradores de Oxígeno” formalizada mediante orden de compra 240030 y pactada bajo la modalidad de entrega “según demanda”, además, el servicio brinda oxígeno medicinal directamente en el hogar del usuario, conforme lo plasmado en el Programa de Oxígeno Terapia Domiciliar, mismo que se encuentra dirigido a personas adultas mayores con enfermedades respiratorias crónicas u otras patologías.

Por otra parte, el Hospital de Guápiles adjudicó 2023LY-000004-0001102602 “arrendamiento de concentradores de oxígeno”, el cual empezó a regir a partir del 30 de mayo del 2024, donde se logró ejecutar los pagos por medio de las facturas 5049, 5408-5409.

En la partida “Servicios básicos” la cifra presupuestada a diciembre de 2024 fue ₡59,302.5, con un gasto de ₡49,126.9, lo que representa un 82.8% de ejecución. Comprende el pago por los servicios de energía eléctrica, agua, correo, telecomunicaciones y otros servicios básicos, por lo cual estas partidas deben de incorporar previsiones ante posibles aumentos tarifarios. Asimismo, a nivel institucional se fomenta el uso racional de los servicios energéticos y telefónicos.

Con respecto a la subpartida “Servicio de telecomunicaciones” es la más significativa, puesto que muestra un gasto total de ₡26,209.8 y ejecución 81.7%, generado mayoritariamente por la ejecución del “Contrato de Servicios Administrados entre el ICE y CCSS” para la sostenibilidad del EDUS en el I nivel de atención. No obstante, la institución ha implementado medidas para contención del gasto a través de herramientas tecnológicas como el uso de herramientas de comunicación digitales (Teams, Cisco Jabber, Zoom) y la implementación de la modalidad de Teletrabajo, a su vez, al cierre del periodo no existieron aumentos significativos en las tarifas por parte de ARESEP.

En “Servicios comerciales y financieros” se asignó ₡10,045.7 y se ejecutó ₡7,293.8 (72.6% de ejecución), de los cuales ₡3,743.1 se destinaron a Comisiones y Gastos de Servicios Financieros y Comerciales, ₡1,747.6 a Servicios de Transferencia electrónica de información y ₡974.2 a Publicidad y Propaganda.

La subpartida “Comisiones y gastos en servicios financieros y comerciales” presentó un gasto de ₡3,743.1 (68.7% de ejecución). La Dirección Financiero Contable utiliza esta subpartida para asumir los pagos de las comisiones, ante las diferentes entidades bancarias que presta los servicios como recaudación de cuotas obrero-patronales, asegurado voluntario y trabajadores independientes, así como, los pagos derivados de membresías de la institución, entre otros. Además, incorpora el pago de las comisiones por el uso de datáfonos que oscilan entre el 1.95% y 2.25%, utilizados principalmente, para el cobro de cuotas o facturas de servicios médicos generadas a usuarios no asegurados.



En cuanto a “Servicios de tecnología de información” el gasto observado fue de ₡1,747.6, mientras que el presupuesto asignado fue de ₡2,004.5 (87.2% de ejecución).

El Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguro Social realizó durante el segundo semestre la compra y contratación 2024LD-000029-0001102944 de la Base de datos Colección de Revistas Online & Clinical Key, notificada por la unidad de compras de la Gerencia Médica el 20 de diciembre de 2024, lo que imposibilitó gestionar el trámite de pago antes del cierre del periodo 2024.

La subpartida “Publicidad y propaganda” registró un gasto de ₡974.2, correspondiente a un (80.3% de ejecución); durante el año 2024, la Dirección de Comunicación Organizacional realizó concursos de compras de medios a través del Sistema de Compras Públicas (SICOP) con el objetivo de ejecutar campañas en temas prioritarios de salud y seguridad social, tales como vacunación (sarampión, rubéola, paperas e influenza), prevención del fumado (clínicas de cesación), uso adecuado de medicamentos, promoción de la donación y trasplantes, actividad física, alimentación complementaria, pensiones, prestaciones sociales, aseguramiento, incapacidades, prevención de virus respiratorios y servicios de emergencias.

La subpartida “Transporte de bienes” con un gasto ₡532.0 (ejecución 77.5%), en la cual se cancelan erogaciones por concepto de transporte de carga de: materias primas y productos terminados de la Fábrica de Ropa, Laboratorios de Soluciones Parenterales, lavanderías, materiales y medicamentos entre los centros de distribución. Entre las razones de la ejecución destaca la compra 2021CD-000051-2207 por concepto de transporte de sueros y extra-pedidos periódicos desde el almacén general al Hospital Carlos Luis Valverde Vega, sin embargo, no ejecutó la totalidad de los recursos debido que el proveedor no presentó las facturas antes de la fecha límite de recepción.

Aunado a la compra efectuada por el Hospital México, que incluyó el suministro de combustible para la casa de máquinas y el transporte de medicamentos de farmacia destinados a Medicina Nuclear, formalizadas mediante las contrataciones 2024LD-000006-0001102104 (servicio de transporte de combustibles búnker y diésel) y 2024LD-000090-0001102104 (contratación de transporte de carga). Asimismo, el Hospital Carlos Luis Valverde Vega realizó la compra 2021CD-000051-2207, relacionada con el transporte de sueros desde el Almacén General hacia este centro médico.

En la partida “Servicios de gestión y apoyo” se gastaron ₡85,542.0 (75.4% de ejecución), de los cuales la mayor parte se destinó a “Servicios en ciencias de la salud” (gasto de ₡40,350.5 y ejecución de 66.8%). Esta subpartida comprende los pagos realizados por contratos de servicios profesionales y técnicos orientados a la ejecución de labores en el ámbito de la salud, los cuales resultan necesarios cuando la unidad ejecutora no cuenta con los recursos humanos o tecnológicos requeridos para prestar dichos servicios. Estas contrataciones deben contar con la aprobación previa de la Gerencia Médica.

En cuanto al Hospital Calderón Guardia ejecutó los recursos del expediente 2023LE-000059-0001102101, destinados al “Servicio de medición de parámetros bacteriológicos y físico-químicos para el control de la calidad del agua potable”. Por su parte, el Hospital México realizó contrataciones para servicios médicos especializados, como radiocirugía, PET scan y cámara hiperbárica, entre otros. No obstante, la falta de consolidación en las compras urgentes derivó en reportes con información incompleta o inconsistencias, lo que ocasionó retrasos en los pagos y, en consecuencia, una baja ejecución en esta subpartida.

Los “Servicios Generales” (¢40,531.0 y 89.7%) incluyen pagos de los contratos de limpieza de edificios, servicios de vigilancia y el mantenimiento de zonas verdes. Entre su ejecución se destaca:

- Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia mantiene procesos de contratación por servicios terceros de aseo para el edificio Torre Este, bajo el expediente No. 2022LN-000027-0001102101, adjudicado a la empresa Selime. Asimismo, en relación con el contrato por servicios de vigilancia, identificado con el expediente No. 2022LN-000028-2101, adjudicado a la empresa Vanguard, en ambos casos los proveedores no presentaron a tiempo las facturas correspondientes, lo que impidió ejecutar los recursos dentro del periodo establecido.
- Hospital Maximiliano Peralta Jiménez adjudicó las contrataciones identificadas como 2021LN-000003-0001102306 correspondientes a "Servicios Profesionales de Seguridad y Vigilancia" y 2022CD-000094-0001102306 relativas al "Servicio de Monitoreo de Alarmas", a pesar de ello, no se logra ejecutar los recursos, dado que el proveedor debía eliminar las recepciones rechazadas en la plataforma SICOP, las cuales contenían información y montos que no coincidían con los términos establecidos en el contrato, lo que imposibilitó la cancelación de las facturas.
- Hospital México realizó la ejecución en la contratación de 2021LN-000006-0001102104 correspondiente a la adquisición de “Servicios Profesionales en Limpieza” para la Torre CISOP, vinculada al proyecto de construcción de la Sala de Operaciones, Sala de Partos y la Unidad de Cuidados Intensivos. En cuanto al contrato de servicio de vigilancia 2021LN-000008-0001102104, se detectaron inconsistencias en la facturación presentada por el proveedor, lo que ha generado atrasos en los pagos.

En “**Servicios de ingeniería y arquitectura**” se gastaron ¢3,389.2 (69.2% ejecutado). Destaca la asignación en el Hospital San Juan de Dios, la cual evidenció una baja ejecución en la licitación 2023LE-000135-0001102102 por concepto de "Análisis de Agua" adjudicada a la empresa CHEMLABSONLINE, debido a que la casa comercial no presentó la facturación correspondiente a los pedidos N.º 822024210200920, 822024210201540, 82202421020234, 822024210202966, 822024210203493 y 822024210204109. Asimismo, en el Área de Salud Talamanca realizó la contratación N° 2024LE-000002-0001102680 para la renovación del sistema eléctrico del EBAIS de Daytonia; no obstante, se presentaron

retrasos en la aprobación del proyecto por parte de la Dirección Jurídica, lo que limitó la ejecución de los recursos asignados.

Con relación con la subpartida **“Otros servicios de gestión y apoyo”** destaca la contratación realizada por la Dirección de Plan de Innovación que se encuentra en proceso de implementación del sistema ERP (Sistema de Planificación de Recursos Empresariales) una plataforma que permite integrar las diversas operaciones de la organización de forma automatizada y centralizada mediante una única base de datos que ha requerido la asesoría de empresas como PWC, Quintess y GBM. En el marco de la contratación 2018LN-000008-5101, se realizaron los pagos correspondientes a las facturas n.º 6596, 6671, 6883, 6910, 7080, 7291, 7314, 7429, 7430, 7512, 7587, 7675, 7822, 7664 y 7835. Sin embargo, se observó una baja ejecución en la licitación 2020LN-000001-1103, relacionada con el Modelo de Costos, ya que los administradores del contrato determinaron que los recursos asignados no serían utilizados debido a que esta contratación sigue un modelo bajo demanda, lo que no permitió la ejecución completa de los recursos originalmente previstos.

La partida **“Gastos de viaje y de transporte”** totalizó ₡23,135.6 en gastos (88.4% ejecutado). **“Transporte dentro del país”** fue la subpartida más representativa con ₡19,306.8 (89.6%) que incluye tanto el traslado de funcionarios cuando estos se deben desplazar para cumplir con las funciones de su cargo, así como la movilización de asegurados cuando estos requieren servicios especializados en instalaciones de la CCSS. Seguido de **“Viáticos dentro del país”** con ₡3,811.9 (83.2%), empleada para cancelar las erogaciones por concepto de hospedaje y alimentación a los funcionarios que deben trasladarse para cumplir con las funciones de su cargo (capacitaciones, talleres, otros).

La partida **“Seguros, reaseguros y otras obligaciones”** ejecutó recursos por ₡9,270.4 (64.1% de ejecución) y está conformada únicamente por la subpartida Seguros. Este monto incorpora los siguientes pagos:

- Pólizas suscritas por la CCSS con el Instituto Nacional de Seguros, a saber: Incendio Todo Riesgo (dólares), Responsabilidad Civil Calderas, INS-Medical Cuerpo Diplomático, Vehículos uso Particular, Vehículos uso Discrecional, Responsabilidad Civil Edificios y Aero Seguros.
- Póliza de Riesgos de Trabajo, la cual se suscribe anualmente al INS por concepto de aseguramiento de los trabajadores de la institución, gestión que le compete a la Dirección de Servicios Institucionales.
- Derechos de circulación y pólizas de los vehículos institucionales, los cuales se pagan al finalizar el año.

El presupuesto asignado en **“Capacitación y protocolo”** fue de ₡890.9, de los cuales se gastó ₡340.0 (38.2% de ejecución), incluye la subpartida **“Actividades de capacitación”** con un gasto de ₡339.7, donde se destaca los cursos de Lenguaje de Señas Costarricense (LESCO) brindado en Direcciones



Regionales, Hospitales y el Nivel Central el cual fue adjudicado bajo el contrato 2023LE-000002-0001102931, además, se brindó capacitación a los funcionarios de la Dirección Financiero Contable por medio de la formalización de la contratación n.º 2022CD-000009-0001102931 para la prestación de servicios profesionales sobre las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público (NICSP), actualizadas a su versión 2018.

La partida “**Mantenimiento y reparación**” ejecutó ₡38,412.9 (71.6%). De estos recursos la mayor parte correspondió a las subpartidas “Mantenimiento de edificios, locales y terrenos” por ₡14,678.4 y a la subpartida “Mantenimiento y reparación de otros equipos” con ₡13,314.5 (79.4% ejecutado).

Con respecto a las erogaciones por mantenimientos de edificios, locales y terrenos, se destaca la no ejecución de las compras a demanda programadas para el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, entre ellas la 2022LN-000032-2101, correspondiente a la “Reparación de Piso Vinílico”, la 2024LY-000016-0001102101, relacionada con “Suministros y Servicios de Mantenimiento para Superficies Exteriores e Interiores” y la 2021LN-000007-2101, referida al “Suministro e Instalación de Puertas y Ventanas”, debido a la falta de presentación de las facturas por parte de los proveedores; asimismo, la compra a demanda para la “Instalación de Racks Tipo Mezanine”, se encuentra en la etapa de análisis de ofertas.

El Hospital Monseñor Sanabria ejecutó los recursos correspondientes a los expedientes 2021CD-000015-2501 con la empresa Elevadores Schindler y 2021CD-000048-2501 con Eleva S.A. MPC de Elevadores. Asimismo, los recursos no ejecutados son consecuencia de la finalización del contrato con Vidrios Monge, asociado al expediente 2022LA-000014-0001102501 para la “Contratación de servicios para la instalación y reparación de puertas, ventanas, vidrios y estructuras de aluminio”, finalización que fue ocasionada por circunstancias internas de la empresa que imposibilitaron la continuidad de la relación contractual bajo las condiciones acordadas y que se llevó a cabo en estricto cumplimiento de la normativa vigente en materia de contratación administrativa.

En cuanto a la Dirección de Mantenimiento Institucional, se adjudicó el procedimiento 2024LE-000044-0001101142 para el “Mantenimiento y restauración de fachadas del Edificio Jenaro Valverde Marín”, el cual presentó subejecución debido a los retrasos en los procesos de revisión y verificación por parte de las unidades técnicas, lo que extendió los tiempos iniciales del proyecto, además, la publicación y contratación en el SICOP se prolongaron por más de 200 días, provocando que al momento de la adjudicación ya no fuera posible ejecutar el proyecto dentro del periodo 2024; adicionalmente, las condiciones climáticas adversas, como precipitaciones y fuertes vientos, obligaron a suspender las labores en reiteradas ocasiones, lo que agravó los retrasos en los plazos de entrega previstos.

El Hospital San Vito registra una subejecución debido a que los proveedores presentaron las facturas después del cierre. Entre ellas se encuentran:



- 2021LN-000001-0001103110: Mantenimiento de camas y camillas hospitalarias, gestionado con la empresa CR Médica F & A S.A.
- 2022LA-000006-0001102705: Servicios de mantenimiento para el equipo de Rayos X MULTIX PRO, proveedor Instrumentación Médica Sociedad Anónima.
- 2022CD-000011-0001102705: Servicios de mantenimiento preventivo y correctivo de sistemas UPS, a cargo de la empresa Corporación Comercial Sigma Internacional Sociedad Anónima.
- 2022LA-000008-0001102705: Servicios de mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico, realizados por la empresa Ancamédica Sociedad Anónima.

La subpartida **“Mantenimiento y reparación de otros equipos”** presentó un presupuesto de ₡16,763.4, una ejecución de 79.4%. En esta subpartida, el Hospital Carlos Sáenz Herrera formalizó los contratos correspondientes a este periodo, destacándose el 2020CD-000024-2103, relacionado con el mantenimiento preventivo y correctivo de ventiladores pulmonares; el 2023LY-000008-0001102103, enfocado en el mantenimiento preventivo y correctivo (MPC) de ventiladores pulmonares neonatal-pediátricos; el 2022LA-000027-0001102103, correspondiente al MPC de equipos de ultrasonido; y el 2021CD-000052-0001102103, destinado al servicio de afilado de instrumental médico. No obstante, al cierre del periodo, se presentaron atrasos en la entrega de facturas por parte de los proveedores.

Por su parte, el Hospital de Upala reportó una baja ejecución debido a que varios procedimientos adjudicados, como el MPC del Sistema de Supresión y Detección de Incendios (2024LE-000005-0001102504) y la Adquisición e Instalación de Equipo Médico (EM) para laboratorio, emergencias, electrocardiografía, sala de operaciones y odontología (2024LE-000014-0001102504), fueron adjudicados en noviembre, lo que impidió la facturación dentro del periodo correspondiente.

El Hospital de La Anexión, se identifican pendientes de facturación en diversas adquisiciones como el contrato 2021CD-000034-0001102503 para camillas Stryker, el 2020CD-000014-2503 para esterilizadores de vapor, el 2020CD-000007-2503, el 2021CD-000015-0001102503 para ventiladores pulmonares y el 2023LY-000001-0001102503, retrasos que fueron ocasionados por incumplimientos de los proveedores al no presentar los documentos dentro de los plazos de facturación, lo que ha dificultado el avance en la ejecución de los recursos.

Por su parte, el Hospital San Francisco de Asís presentó una disminución en la ejecución debido a la falta de visitas programadas para los siguientes contratos:

- 2021CD-000035-0001102703, para el mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de cocina.



- 2021CD-000052-0001102703, relacionado con el mantenimiento preventivo y correctivo de autoclaves de desechos.
- 2022CD-000027-0001102703, correspondiente al mantenimiento preventivo y correctivo de equipos de mamografía.

El Hospital Nacional Psiquiátrico Manuel Antonio Chapuí y Torres no logró ejecutar la totalidad de los recursos asignados al periodo debido a la entrega tardía de facturas por parte de los proveedores. Entre los contratos afectados se incluyen:

- 2022CD-000013-0001102304, para el mantenimiento preventivo y correctivo de equipo médico, adjudicado a las empresas Tecnologías Aplicadas a la Medicina e Industria (TECAMI) S.A., Meditek Services S.A., Multiservicios Electromédicos y ENHMED S.A.
- 2022CD-000052-0001102304, adquisición de equipo médico, cuyo proveedor fue Prevención y Seguridad Industrial S.A.

En la partida “**Mantenimiento de instalaciones y otras obras**”, se asignaron ₡ 3,280.5, con una ejecución del 70.7% del gasto. Entre los aspectos relevantes que explican esta ejecución, se destaca que los recursos asignados al contrato 2024LY-000021-0001102101, correspondiente al mantenimiento preventivo y correctivo, suministro de repuestos para puertas automáticas y portones eléctricos del Hospital Calderón Guardia, permanecieron en la etapa de adjudicación al cierre del periodo.

Por otra parte, en el Hospital San Vicente de Paúl, los contratos 2023LY-000017-0001102208, relacionado con el mantenimiento preventivo y correctivo del sistema de control BMS, y 2024LE-000060-0001102208, destinado al mantenimiento correctivo del pozo de agua potable, no se ejecutaron debido a que el proveedor no presentó las facturas correspondientes.

Asimismo, en el caso del Hospital Dr. Carlos Luis Valverde Vega, se registró una baja ejecución, atribuida a la ausencia de facturación por parte de los proveedores en los contratos 2021LA-000003-2207 y 2022CD-000008-2207.

En cuanto a la subpartida “**Mantenimiento y Reparación de Equipo y Mobiliario de Oficina**”, se refleja una ejecución de 61.3% (₡2,111.3). El Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia gestionó la licitación 2024LY-000006-0001102101 correspondiente a MPC en Sistemas de Climatización; sin embargo, los recursos no se ejecutaron ante la falta de presentación oportuna de la facturación por parte del proveedor.

En el Hospital San Vicente de Paúl, por su parte, adjudicó contrato 2023LY-000021-0001102208 relacionado con el "Mantenimiento Preventivo y Correctivo del Sistema de Aire Acondicionado, Repuestos y Accesorios", y el Hospital de Mujeres Dr. Adolfo Carit adjudicó los contratos 2019LA-



000021, 2021CD-000038, 2022CD-000117 y 2023LE-000041; en ambos casos no fue posible tramitar los recursos asignados porque los proveedores no entregaron las facturas dentro del plazo establecido. En cuanto al Hospital de Osa Tomás Casas Casajús, la falta de visitas programadas impactó negativamente la ejecución de los contratos 2020CD-000068-2703 y 2022CD-000017-0001102703, ambos destinados al “Mantenimiento Preventivo y Correctivo de los Sistemas de Aires Acondicionados Mini Split, Centrales y VRF”.

La subpartida **“Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo de producción”** presentó un gasto de ₡1,950.4 (72.3% de ejecución). Las unidades con mayores asignaciones fueron el Hospital San Vicente de Paul con ₡206.0 millones; Hospital México con ₡182.6 millones y el Laboratorio de Soluciones Parentales con ₡135.0 millones.

El uso de estos recursos respondió a la necesidad de realizar mantenimiento preventivo y correctivo en equipos esenciales para la operatividad de los centros de salud. Entre las principales ejecuciones destacan:

- Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia: Se ejecutaron los contratos 2022LA-000021-2101, para el mantenimiento preventivo-correctivo de calderas y suavizadores de agua, y 2022LA-000022-0001102101, destinado al mantenimiento del sistema de agua caliente.
- Hospital de La Anexión: Se realizaron pagos por visitas de mantenimiento en el marco de los contratos 2021CD-000039-0001102503, para el mantenimiento preventivo-correctivo de generadores de agua caliente y repuestos; 2022LA-000001-0001102531, para el mantenimiento de equipos de generación eléctrica; y 2024PX-000002-0001102503, para servicios de mantenimiento preventivo y correctivo de plantas de generación eléctrica, incluyendo repuestos.
- Hospital de Ciudad Neily: Se llevaron a cabo contratos para el mantenimiento preventivo correctivo de equipos industriales de lavandería (2023LE-000004-0001102704), el mantenimiento de ascensores marca SCHINDLER (2021CD-000068-0001102704) y el mantenimiento del sistema de aire acondicionado (2021LA-000004-0001102704).

La partida **“Servicios diversos”** presentó un gasto de ₡4,956.7 (55.3% ejecutado), principalmente, en la subpartida Otros servicios no especificados. Considera conceptos como podas, chapeas, fumigación de edificios, limpieza de persianas, traslado de desechos bio-peligrosos, entre otros.

En el Hospital de la Anexión, se realizaron erogaciones relacionadas con el procedimiento 2022LN-000001-0001102503, para los servicios de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de desechos bioinfecciosos y anatomopatológicos.



Por su parte, el Hospital Víctor Manuel Sanabria Martínez ejecutó recursos en la contratación 2023LE-000052-0001102501, correspondiente a la instalación del circuito cerrado de televisión, así como en la contratación 2020LA-000027-2501, destinada a la preparación de soluciones parenterales bajo la modalidad de compra según demanda, lo cual contribuyó a una baja ejecución de los recursos asignados.

El Hospital San Juan de Dios adjudicó varios procesos licitatorios, entre los cuales destacan los siguientes: el contrato 2024LE-000017-0001102102 para el servicio de confección de rótulos, el 2024LE-000018-0001102102 destinado al lavado de prendas hospitalarias, el 2023LD-000139-0001102102 correspondiente al transporte y tratamiento de residuos, y el 2024LD-000212-0001102102 para la recolección de desechos. No obstante, la ejecución de estos contratos se vio limitada debido a que los proveedores no presentaron las facturas correspondientes dentro del período establecido, lo que dificultó la utilización de los recursos asignados.

En cuanto al Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, se ejecutó la contratación 2021LA-000029-2101 bajo la modalidad de compra según demanda, destinada al servicio de recolección de desechos bioinfecciosos. Además, se mantiene la reserva para la compra 2024LD-000027-0001102101, correspondiente al paquete de servicios funerarios básicos (cremación) para el servicio de Patología, el cual no se ejecutó debido a que aún se encuentra en la etapa de análisis de ofertas.

Materiales y Suministros

El presupuesto asignado al grupo **“Materiales y Suministros”** asciende a ₡610,878.5, de los cuales se gastaron ₡465,351.6, alcanzando una ejecución de 76.2%. A continuación, se detallan los recursos ejecutados:

Las partidas **“Productos químicos y conexos”** (75.2% de ejecución) y **“Útiles, materiales y suministros diversos”** (76.7%), son las más significativas al tener pesos relativos de 50.7% y 41.3% respectivamente dentro del grupo de materiales y suministros.

En cuanto a la subpartida **“Productos farmacéuticos y medicinales”** registra el gasto en medicamentos y fármacos por ₡220,385.2 el cual representa el 47.4% del grupo de materiales y suministros. En ese tópico destaca lo siguiente:

En el segundo semestre del año 2024 el Comité Central de Farmacoterapia avaló la inclusión de 30 códigos a la lista oficial de medicamentos (LOM), de ellos 29 son categorizados como almacenables y el código restante se incluye en la lista complementaria-Z, es decir, medicamento de tránsito.

Los medicamentos aprobados se clasifican en tres grupos: principios activos nuevos, nuevas presentaciones farmacéuticas y la inclusión de opciones de biosimilares, los cuales se detalla a continuación:

- Medicamentos principios activos nuevos incluidos en la Lista Oficial de Medicamentos (LOM)

Cuadro 31. Inclusión de medicamentos principio activo nuevo

Código	Medicamento y lineamiento
41-3205	<p>Azacitidina 100 mg. Polvo liofilizado para preparar solución inyectable o para preparar suspensión inyectable. Frasco ampolla Existencia: Almacenable. Clave: HRE. Nivel: 2-A Prescripción por especialista en Hematología, para el tratamiento del síndrome mielodisplásico en pacientes con riesgo intermedio (más de 3 o menos de 4.5 puntos) y riesgo alto y muy alto (más de 4.5 puntos), según Sistema Pronóstico Internacional Revisado (IPSS-R)</p>
12-0591	<p>Eltrombopag 25 mg (como eltrombopag olamina). Tableta recubierta Existencia: Almacenable. Clave: RE. Nivel 2A 1. Prescripción por Hematología para el tratamiento de Púrpura Trombocitopénica Inmunológica (PTI): a. Cuarto paso de tratamiento en mayores de 18 años según lineamiento GM-CCF-1524-2022 b. Tercera línea de tratamiento en menores de 18 años según lineamiento GM-CCF-4256-2022 2. Prescripción por Hematología para el tratamiento de anemia aplásica severa o muy severa en pacientes adultos y pediátricos mayores de 2 años. (según lineamiento GM-CCF-3405-2024) Nota: No se requiere de llenado de formulario para su prescripción, en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso</p>
41-0047	<p>Abiraterona acetato 250 mg. Tableta Existencia: Almacenable. Clave: RE. Nivel: 2-A Prescripción por especialista en Oncología médica (ver Lineamiento GM-CCF-5205-2024), para el tratamiento de: a. Cáncer de próstata castrato resistente metastásico con evidencia clínica, bioquímica o radiológica de progresión de la enfermedad luego o durante el uso de docetaxel. b. Cáncer de próstata castrato resistente metastásico con contraindicación a docetaxel. Adicionalmente, deben cumplir con los siguientes criterios: • Edad ≥ 18 años. • Diagnóstico de adenocarcinoma de próstata evidencia de enfermedad metastásica. • Estado funcional ECOG 0-2. • Adecuada función hematológica, hepática y renal definido como: - Hemoglobina ≥ 9.0 g/dL - Plaquetas $\geq 100.000/uL$ - Creatinina sérica $< 1.5x$ del valor normal o aclaramiento de creatinina ≥ 60 mL/min - Bilirrubina $\leq 1.5x$ sobre rangos normales. - AST o ALT $< 2.5 x$ del valor normal o $< 5x$ del valor normal en pacientes con metástasis hepática. - Albúmina $\geq 3g/dl$ - Potasio sérico ≥ 3.0 mmol/L. • Pacientes con alto riesgo cardiovascular (diabetes mellitus, 3 o más factores de riesgo o daño a órgano blanco) deben de tener un adecuado control de sus enfermedades crónicas. • Pacientes con antecedentes de eventos cerebro vascular o infarto agudo al miocardio en los último 12 meses deben de contar con valoración por cardiología o ecocardiograma en el expediente digital.</p>

Cuadro 31. Inclusión de medicamentos principio activo nuevo

Código	Medicamento y lineamiento
41-3076	<p>Adalimumab (de origen ADN recombinante) 40 mg/0,8 mL (50 mg/mL) Solución inyectable. Auto inyector prellenado con 0.8 mL. Para uso como monodosis (Opción 1) Existencia: Almacenable. Clave: RE. Nivel 2C</p> <p>A. Prescripción por especialista en Reumatología luego de que se discuta el caso en una sesión clínica colegiada (ver Lineamiento GM-CCF-4842-2024, GM-CCF-4843-2024, GM-CCF-4844-2024):</p> <ol style="list-style-type: none"> Tratamiento de artritis reumatoide <ol style="list-style-type: none"> Primera línea de terapia biológica en pacientes con escleritis, epiescleritis o uveítis, con compromiso articular activo. Segunda línea de terapia biológica ante fallo de tocilizumab Tercera línea de terapia biológica en pacientes con uso previo de tocilizumab en primera línea y rituximab en segunda línea Tratamiento de espondilitis anquilosante y artritis psoriásica: <ol style="list-style-type: none"> Primera línea de terapia biológica. Segunda línea de terapia biológica por fallo a secukinumab. <p>B. Prescripción por especialistas en Gastroenterología, como primera línea de terapia biológica en enfermedad de Crohn luminal que ha fallado a medicamentos LOM correspondientes o como alternativa en pacientes con enfermedad perianal que no pueden recibir infliximab, según lineamiento GM-CCF-3412-2024.</p> <p>No se requiere de llenado de formulario para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso</p>
11-3099	<p>Alteplasa 50 mg. Polvo liofilizado para solución inyectable. Frasco ampolla EXISTENCIA: Almacenable. Clave: HRE. Nivel 2-A</p> <ol style="list-style-type: none"> Prescripción por Vascular Periférico para trombólisis dirigida por catéter de isquemia aguda de las extremidades (categorías I y IIa, y IIb de Rutherford) con menos de 14 días de evolución, que no se presente alguna de las siguientes condiciones: ECV hemorrágico, neoplasia SNC, sangrado gastrointestinal activo o durante el último mes, punción lumbar o punción hepática reciente o trauma o cirugía reciente o en las últimas 3 semanas. Prescripción por Neurología en centros con disponibilidad de unidad de ICTUS (Debe tener acceso a un médico especialista en neurocirugía para atención de posibles complicaciones o posibilidad de traslado a un centro que lo tenga), para el manejo de pacientes con ECV isquémico sin contraindicaciones: <ol style="list-style-type: none"> Con periodo de ventana menor a 3 horas. Con periodo de ventana de 3 a 4.5 horas excluyendo a pacientes con NIHSS > 25 o anticoagulados sin importar INR en ese momento. <p>[Ver Protocolo de atención clínica para el abordaje de personas con evento cerebrovascular isquémico agudo en la CCSS. Código PAC.GM.DDSS. AAIP.01092023. Versión: 01]</p>

Cuadro 31. Inclusión de medicamentos principio activo nuevo

Código	Medicamento y lineamiento
41-0453	<p>Darolutamida 300 mg. Comprimido recubierto Existencia: almacenable. Clave: RE. nivel 2B. Prescripción por especialista en Oncología médica (ver Lineamiento GM-CCF-5205-2024), para el tratamiento de cáncer de próstata castrato sensible metastásico con alto volumen de enfermedad definida como metástasis viscerales ≥ 4 metástasis óseas con ≥ 1 lesión más allá de la columna vertebral y pelvis, asociado con docetaxel. Adicionalmente, deben cumplir con los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Edad ≥ 18 años - Candidatos a terapia de privación androgénica y docetaxel. - Estado funcional ECOG 0-1 - Adecuada función hematológica, hepática y renal definido como: <ul style="list-style-type: none"> • Hemoglobina ≥ 9.0 g/dL • Plaquetas ≥ 100.000 U/L, Creatinina ≤ 2 mg/dL • Neutrófilos absolutos ≥ 1500 U/L • AST y ALT $\leq 1.5x$ del valor normal - Paciente con alto riesgo cardiovascular (diabetes mellitus, 3 o más factores de riesgo o daño a órgano blanco) deben de tener un adecuado control de sus enfermedades crónicas. - Pacientes con antecedentes de infarto agudo al miocardio en los últimos 12 meses deben de contar con valoración por cardiología o ecocardiograma en el expediente digital. - Pacientes con inicio de terapia de privación androgénica con o sin antiandrógenos de primera generación por un tiempo < 12 semanas. <p>Nota: Anotar diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso.</p>
41-0611	<p>Enzalutamida 40 mg Cápsula blanda existencia almacenable. clave RE nivel 2A Prescripción por especialista en Oncología médica (ver Lineamiento GM-CCF-5205-2024), para el tratamiento de:</p> <p>A. Cáncer de próstata castrato sensible metastásico con bajo volumen de enfermedad y en pacientes con alto volumen de enfermedad que no puedan recibir la tripleta docetaxel + darolutamida + terapia de deprivación hormonal por presentar criterios de fragilidad o contraindicación de uso de docetaxel. Adicionalmente, deben cumplir con los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad ≥ 18 años • Esperanza de vida ≥ 12 meses • Estado funcional ECOG 0-2. • Adecuada función hematológica, hepática y renal definido como: <ul style="list-style-type: none"> - Hemoglobina ≥ 10.0 g/dL o Plaquetas ≥ 100.000 U/L - Aclaramiento de creatinina ≥ 30 mL/min (Cockcroft-Gault) o Recuento de leucocitos ≥ 4000 U/L. - ALT $< 2x$ del valor normal (si hay metástasis hepáticas, la ALT debe ser < 5 veces el límite superior normal). • Pacientes con alto riesgo cardiovascular (diabetes mellitus, 3 o más factores de riesgo o daño a órgano blanco) deben de tener un adecuado control de sus enfermedades crónicas. • Pacientes con antecedentes de infarto agudo al miocardio en los últimos 12 meses deben de contar con valoración por cardiología o ecocardiograma en el expediente digital.

Cuadro 31. Inclusión de medicamentos principio activo nuevo

Código	Medicamento y lineamiento
	<p>B. Cáncer de próstata castrato resistente no metastásico con alto riesgo de metástasis (M0 y con un tiempo de duplicación del PSA ≤ 10 meses)</p> <p>Adicionalmente, deben cumplir con los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad ≥ 18 años • Diagnóstico de adenocarcinoma de próstata • Cáncer de próstata asintomático • Terapia continua de privación de andrógenos con un agonista/antagonista de la hormona liberadora de gonadotropina • (GnRH) u orquiectomía bilateral previa (castración médica o quirúrgica) • El antígeno prostático total debe ser ≥ 2 ng/mL • Tiempo de duplicación del PSA ≤ 10 meses • Estado funcional ECOG 0-1 • Adecuada función hematológica, hepática y renal definido como: <ul style="list-style-type: none"> - Hemoglobina ≥ 10.0 g/dL o Plaquetas > 100.000 U/L o creatinina sérica ≤ 2 mg/dL. - Recuento absoluto de neutrófilos ≥ 1500/mL. - Bilirrubina < 1.5 veces el límite superior (excepto en pacientes con enfermedad de Gilbert), - AST o ALT $< 2.5x$ del valor normal o ALT $< 1.5x$ del valor normal - si fosfatasa alcalina > 2.5 ULN. - Albúmina $> 3g/dL$. • Paciente con alto riesgo cardiovascular (diabetes mellitus, 3 o más factores de riesgo o daño a órgano blanco) deben de tener un adecuado control de sus enfermedades crónicas. • Pacientes con antecedentes de infarto agudo al miocardio en los último 12 meses deben de contar con valoración por cardiología o ecocardiograma en el expediente digital.
41-3793	<p>Etanercept 25 mg. Polvo liofilizado para solución inyectable. Frasco ampolla. Con diluyente (agua estéril para inyección) en jeringa prellenada con 1 mL. Para dosis única (Opción 1). Existencia: Almacenable. Clave: RE. Nivel 3-A</p> <p>Prescripción por especialista en Inmunología Pediátrica y Reumatología para pacientes con artritis reumatoide, artritis psoriásica o espondilitis anquilosante, solamente en las siguientes condiciones:</p> <p>a. Continuación de tratamiento en pacientes que están actualmente recibiendo terapia con etanercept.</p> <p>b. Inicios de tratamiento para situaciones excepcionales: el caso deberá ser remitido al Comité Central de Farmacoterapia para su análisis, mediante el Formulario no LOM crónico y contar con su aval para su prescripción/despacho.</p> <p>Se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso</p>

Cuadro 31. Inclusión de medicamentos principio activo nuevo

Código	Medicamento y lineamiento
41-3796	<p>Etanercept 50 mg (de origen ADN recombinante). Solución inyectable. Jeringa prellenada con 1 mL. Para dosis única. (Opción 1) Existencia: Almacenable. Clave RE. Nivel 2B Prescripción por especialista en Reumatología para pacientes con artritis reumatoide, artritis psoriásica o espondilitis anquilosante, solamente en las siguientes condiciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> Continuación de tratamiento en pacientes que están actualmente recibiendo terapia con etanercept. Inicios de tratamiento para situaciones excepcionales: el caso deberá ser remitido al Comité Central de Farmacoterapia para su análisis, mediante el Formulario no LOM crónico y contar con su aval para su prescripción/despacho. <p>Se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso</p>
41-0691	<p>Everolimus 0.5 mg.Comprimido existencia: almacenable. Clave: RE. Nivel 2B</p> <ol style="list-style-type: none"> Prescripción por especialista en Nefrología para manejo de pacientes en tratamiento con tacrolimus y que requieren uso de inhibidor mTOR como terapia de novo, conversión temprana y tardía y que cumpla con uno o más de los siguientes criterios: <ol style="list-style-type: none"> Toxicidad inducida por calcineurínicos documentada (nefro o neurotoxicidad). Antecedentes o diagnóstico actual de neoplasia de piel no melanocítica [cáncer de piel no melanocítico incluye principalmente neoplasias queratinocíticas (carcinoma basocelular y espinocelular) y tumores de menor frecuencia tales como: linfomas cutáneos, carcinoma de células de Merkel, sarcoma de Kaposi, angiosarcomas, enfermedad de Paget, e histiocitomas malignos]. Riesgo de infección por citomegalovirus (CMV): donante positivo con evidencia replicativa (carga viral por CMV mayor 2000 copias/mL) en receptor negativo por CMV (conversión de novo). Paciente trasplantado con evidencia de infección replicativa (carga viral mayor 2000 copias/mL) conversión temprana o tardía. Unidades de Trasplante Hepático en pacientes trasplantados hepáticos que desarrollen nefrotoxicidad demostrada durante tratamiento con tacrolimus. <p>El diagnóstico y cumplimiento de los requisitos de prescripción debe quedar consignado en el espacio de observaciones cuando se realiza la receta de lo contrario la farmacia no podrá despachar el medicamento.</p>
23-4386	<p>Omalizumab 150 mg Polvo para solución inyectable Frasco ampolla existencia: almacenable. clave:HRE, nivel 2-A Prescripción por especialista en Neumología, luego que se discuta el caso en una sesión clínica colegiada, y cumpliendo con el lineamiento GM-CCF-4963-2024, para el tratamiento de asma alérgica severa o asma tipo 2 mixta en el paso 5 de GINA, en niños a partir de los 6 años y adultos. Dosis: 150-375 mg SC cada 2 a 4 semanas, la dosis máxima será de 750 mg cada 4 semanas, la dosis se debe individualizar basado en niveles de IgE y peso corporal. Se requiere de llenado del formulario correspondiente según el Lineamiento, el cual debe ser analizado en la sesión clínica y custodiado por el servicio de neumología correspondiente. Para la prescripción solo se requiere anotar el diagnóstico en el EDUS, indicar en la casilla de observaciones de la receta el criterio correspondiente que justifique su uso y número de sesión en el que fue conocido el caso.</p>



Cuadro 31. Inclusión de medicamentos principio activo nuevo

Código	Medicamento y lineamiento
41-4431	<p>Pemetrexed 500 mg (como pemetrexed disódico heptahidratado) Polvo liofilizado para solución para infusión. Inyectable. Frasco ampolla o Pemetrexed 500 mg (como pemetrexed disódico hemipentahidrato) Polvo liofilizado para solución para infusión. Inyectable. Frasco ampolla EXISTENCIA: ALMACENABLE. CLAVE: HRE NIVEL : 2A Prescripción por médicos especialistas en Oncología Médica en pacientes con las siguientes indicaciones:</p> <p>a. Tratamiento de primera línea de cáncer de pulmón de células no pequeñas no escamoso en combinación con platino durante cuatros ciclos y posteriormente como tratamiento de mantenimiento en monoterapia.</p> <p>b. Cáncer de pulmón de células no pequeñas en estadios tempranos 1B y 3A en adyuvancia y en concomitancia con radioterapia en estadio III cuando se haya documentado contraindicación al uso de taxano.</p> <p>c. Mesotelioma maligno pleural y peritoneal.</p>
41-4652	<p>Secukinumab 150 mg. Polvo para solución inyectable. Frasco ampolla Opción 1 Existencia: almacenable. Clave: HRE. nivel 2B Prescripción por especialista en Reumatología luego que se discuta el caso en una sesión clínica colegiada (ver lineamiento GM-CCF-4843-2024 y GM-CCF-4844-2024)</p> <p>a. Tratamiento de artritis psoriásica como segunda línea de terapia biológica en pacientes que se encuentran en tratamiento con un anti-TNF y no han logrado la respuesta deseada a las 24 semanas o después, descartando falta de adherencia.</p> <p>b. Tratamiento de artritis psoriásica asociada a psoriasis moderada o severa como primera línea de terapia biológica que no se han controlado con el tratamiento AINEs y DMARDs (requiere valoración previa interdisciplinaria con Dermatología y Reumatología) [se utiliza dosis correspondiente para psoriasis].</p> <p>c. Tratamiento de espondilitis anquilosante, como segunda línea de terapia biológica en pacientes que se encuentran en tratamiento con anti TNF y no han logrado respuesta deseada a las 24 semanas o después, o que presente pérdida de la respuesta durante la evolución sin un factor claro demostrable para la misma, descartando falta de adherencia.</p> <p>No se requiere de llenado de formulario para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso</p>
32-7540-Z	<p>Simeticona 100 mg/ml. Suspensión oral. Frasco gotero con 15 ml o simeticona 100 mg/ml. Suspensión oral. Frasco gotero con 60 ml. Existencia: lista complementaria-z. Clave: re. Nivel de usuario: 2d prescripción por gastroenterología: para premedicación, previo a la realización de endoscopías digestivas altas.</p>



Cuadro 31. Inclusión de medicamentos principio activo nuevo

Código	Medicamento y lineamiento
41-4686	<p>Tocilizumab 162 mg/ 0,9 mL. Solución para inyección subcutánea Jeringa precargada con 0,9 mL. Dosis única EXISTENCIA: ALMACENABLE. CLAVE RE. NIVEL 2B. Prescripción por especialista en Reumatología como primera línea de terapia biológica en pacientes con artritis reumatoide activa que cumplan con todas las siguientes condiciones (ver lineamiento GM-CCF-4842-2024):</p> <ul style="list-style-type: none">- DAS 28 mayor o igual a 5.1.- Haber utilizado esquemas terapéuticos con metotrexato (oral y parenteral), sulfasalazina hidroxiquina y leflunomida. Estos esquemas deben haber sido utilizados durante al menos 3 meses a las dosis máximas recomendadas, a menos que exista una contraindicación debidamente justificada. <p>No se requiere de llenado de formulario para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso</p>
41-4721	<p>Ustekinumab 90 mg/1 mL Solución inyectable en Jeringa precargada Existencia: Almacenable. Clave: HRE. Nivel 2C Prescripción por especialista en Gastroenterología, previa aprobación consensuada en sesión de gastroenterología de enfermedad inflamatoria intestinal en el hospital nacional de la red que le corresponda:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Tratamiento de enfermedad de Crohn (ver lineamiento GM-CCF-3412-2024):<ol style="list-style-type: none">a. Primera línea de terapia biológica en pacientes con diagnóstico reciente de neoplasia (< 2 años), historia previa de linfomas y melanomas.b. Segunda línea de terapia biológica ante falla terapéutica (descartando falta de adherencia) a infliximab o adalimumab.2. Tratamiento de Colitis Ulcerativa Crónica Inflamatoria (ver lineamiento GM-CCF-3392-2024):<ol style="list-style-type: none">a. Primera línea de tratamiento de terapia biológica en pacientes con contraindicación al uso de anti-TNF.b. Segunda línea de terapia biológica ante falla terapéutica (descartando falta de adherencia) a infliximab. <p>No se requiere de llenado de formulario para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso</p>

Fuente: Base de datos del Comité Central de Farmacoterapia

➤ Medicamentos de inclusión de presentación nueva

Cuadro 32. Inclusión de medicamentos presentación nueva

Código	Medicamento/lineamiento
41-3386	Doxorubicina clorhidrato 2 mg/mL. Dispersión liposomal inyectable Frasco ampolla con 10 mL Existencia: Almacenable. Clave: HRE. Nivel 2B Prescripción por Oncología para el tratamiento de cáncer de ovario en mujeres en las que ha fallado un régimen de quimioterapia de primera línea conteniendo platino (platino resistente)
39-4154	Insulina lispro (de origen ADN recombinante) 100 U/mL. Solución inyectable. Frasco ampolla con 10 mL Existencia: Almacenable. Clave RE. nivel 2B Prescripción por especialista Endocrinología, para uso en pacientes diabéticos tipo 1 que presentan hipoglicemias evidenciadas en la automonitoreo con el uso de insulinas humanas, documentadas en el expediente clínico del paciente. No se requiere de llenado de formulario para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso.
41-0692	Everolimus 0.75 mg. Comprimido Existencia: Almacenable Clave: RE nivel 2B 1. Prescripción por especialista en Nefrología para manejo de pacientes en tratamiento con tacrolimus y que requieren uso de inhibidor mTOR como terapia de novo, conversión temprana y tardía y que cumpla con uno o más de los siguientes criterios: a. Toxicidad inducida por calcineurínicos documentada (nefro o neurotoxicidad). b. Antecedentes o diagnóstico actual de neoplasia de piel no melanocítica [cáncer de piel no melanocítico incluye principalmente neoplasias queratinocíticas (carcinoma basocelular y espinocelular) y tumores de menor frecuencia tales como: linfomas cutáneos, carcinoma de células de Merkel, sarcoma de Kaposi, angiosarcomas, enfermedad de Paget, e histiocistomas malignos]. c. Riesgo de infección por citomegalovirus (CMV): donante positivo con evidencia replicativa (carga viral por CMV mayor 2000 copias/mL) en receptor negativo por CMV (conversión de novo). d. Paciente trasplantado con evidencia de infección replicativa (carga viral mayor 2000 copias/mL) conversión temprana o tardía. 2. Unidades de Trasplante Hepático en pacientes trasplantados hepáticos que desarrollen nefrotoxicidad demostrada durante tratamiento con tacrolimus. El diagnóstico y cumplimiento de los requisitos de prescripción debe quedar consignado en el espacio de observaciones cuando se realiza la receta de lo contrario la farmacia no podrá despachar el medicamento.
41-4687	Tocilizumab 20 mg/ mL. Concentrado para solución para infusión intravenosa Frasco ampolla con 10 mL Existencia: Almacenable. Clave HRE. Nivel 2B. Prescripción por especialista en Reumatología como primera línea de terapia biológica en pacientes con artritis reumatoide activa que cumplan con todas las siguientes condiciones (ver lineamiento GM-CCF-4842-2024): - Peso mayor o igual a 100 kg. - DAS 28 mayor o igual a 5.1. - Haber utilizado esquemas terapéuticos con metotrexato (oral y parenteral), sulfasalazina, hidroxicloroquina y leflunomida. Estos esquemas deben haber sido utilizados durante al menos 3 meses a las dosis máximas recomendadas, a menos que exista una contraindicación debidamente justificada. No se requiere de llenado de formulario para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso

Cuadro 32. Inclusión de medicamentos presentación nueva

Código	Medicamento/lineamiento
41-4688	<p>Tocilizumab 80 mg (20 mg/ mL) Concentrado para solución para infusión intravenosa. Frasco ampolla con 4 mL</p> <p>Existencia: Almacenable. Clave HRE. Nivel 2B</p> <p>Prescripción por especialista en Reumatología, luego que se discuta el caso en una sesión clínica colegiada, como primera línea de terapia biológica en pacientes con artritis reumatoide activa que cumplan con todas las siguientes condiciones (ver lineamiento GM-CCF-4842-2024):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Peso mayor o igual a 100 kg - DAS 28 mayor o igual a 5.1. - Haber utilizado esquemas terapéuticos con metotrexato (oral y parenteral), sulfasalazina hidroxycloquina y leflunomida. Estos esquemas deben haber sido utilizados durante al menos 3 meses a las dosis máximas recomendadas, a menos que exista una contraindicación debidamente justificada. <p>No se requiere de llenado de formulario para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso</p>

Fuente: Base de datos del Comité Central de Farmacoterapia

➤ Medicamentos de inclusión opciones de biosimilares

Cuadro 33. Inclusión de códigos para identificación de las opciones de biosimilares (LOM)

Grupo terapéutico	Medicamento
41-3077	<p>Adalimumab (de origen ADN recombinante) 40 mg/0,8 mL</p> <p>Solución inyectable. Jeringa Prellenada con 0,8 mL. Para uso como monodosis (Opción 2)</p> <p>Existencia: Almacenable. Clave: RE. Nivel 2C</p> <p>A. Prescripción por especialista en Reumatología luego de que se discuta el caso en una sesión clínica colegiada (ver Lineamiento GM-CCF-4842-2024, GM-CCF-4843-2024, GM-CCF-4844-2024):</p> <ol style="list-style-type: none"> Tratamiento de artritis reumatoide <ol style="list-style-type: none"> Primera línea de terapia biológica en pacientes con escleritis, epiescleritis o uveítis, con compromiso articular activo. Segunda línea de terapia biológica ante fallo de tocilizumab Tercera línea de terapia biológica en pacientes con uso previo de tocilizumab en primera línea y rituximab en segunda línea Tratamiento de espondilitis anquilosante y artritis psoriásica: <ol style="list-style-type: none"> Primera línea de terapia biológica. Segunda línea de terapia biológica por fallo a secukinumab. <p>B. Prescripción por especialistas en Gastroenterología, como primera línea de terapia biológica en enfermedad de Crohn luminal que ha fallado a medicamentos LOM correspondientes o como alternativa en pacientes con enfermedad perianal que no pueden recibir infliximab, según lineamiento GM-CCF-3412-2024.</p> <p>No se requiere de llenado de formulario para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso</p>

Cuadro 33. Inclusión de códigos para identificación de las opciones de biosimilares (LOM)

Grupo terapéutico	Medicamento
41-3078	<p>Adalimumab (de origen ADN recombinante) 40 mg/0,4 mL Solución inyectable. Pluma precargada con 0,4 mL. Para uso como monodosis (Opción 3) Existencia: Almacenable. Clave: RE. Nivel 2C A. Prescripción por especialista en Reumatología luego de que se discuta el caso en una sesión clínica colegiada (ver Lineamiento GM-CCF-4842-2024, GM-CCF-4843-2024, GM-CCF-4844-2024):</p> <ol style="list-style-type: none"> Tratamiento de artritis reumatoide <ol style="list-style-type: none"> Primera línea de terapia biológica en pacientes con escleritis, epiescleritis o uveítis, con compromiso articular activo. Segunda línea de terapia biológica ante fallo de tocilizumab Tercera línea de terapia biológica en pacientes con uso previo de tocilizumab en primera línea y rituximab en segunda línea. Tratamiento de espondilitis anquilosante y artritis psoriásica: <ol style="list-style-type: none"> Primera línea de terapia biológica. Segunda línea de terapia biológica por fallo a secukinumab. <p>B. Prescripción por especialistas en Gastroenterología, como primera línea de terapia biológica en enfermedad de Crohn luminal que ha fallado a medicamentos LOM correspondientes o como alternativa en pacientes con enfermedad perianal que no pueden recibir infliximab, según lineamiento GM-CCF-3412-2024.</p> <p>No se requiere de llenado de formulario para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso</p>
41-3079	<p>Adalimumab (de origen ADN recombinante) 40 mg/0,8 mL Solución inyectable. Pluma precargada con jeringa prellenada con 0,8 mL. Para uso como monodosis (Opción 4) Existencia: Almacenable. Clave: RE. Nivel 2C A. Prescripción por especialista en Reumatología luego de que se discuta el caso en una sesión clínica colegiada (ver Lineamiento GM-CCF-4842-2024, GM-CCF-4843-2024, GM-CCF-4844-2024):1.</p> <p>Tratamiento de artritis reumatoide</p> <ol style="list-style-type: none"> Primera línea de terapia biológica en pacientes con escleritis, epiescleritis o uveítis, con compromiso articular activo. Segunda línea de terapia biológica ante fallo de tocilizumab Tercera línea de terapia biológica en pacientes con uso previo de tocilizumab en primera línea y rituximab en segunda línea <p>2. Tratamiento de espondilitis anquilosante y artritis psoriásica:</p> <ol style="list-style-type: none"> Primera línea de terapia biológica. Segunda línea de terapia biológica por fallo a secukinumab. <p>B. Prescripción por especialistas en Gastroenterología, como primera línea de terapia biológica en enfermedad de Crohn luminal que ha fallado a medicamentos LOM correspondientes o como alternativa en pacientes con enfermedad perianal que no pueden recibir infliximab, según lineamiento GM-CCF-3412-2024.</p> <p>No se requiere de llenado de formulario para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso</p>

Cuadro 33. Inclusión de códigos para identificación de las opciones de biosimilares (LOM)

Grupo terapéutico	Medicamento
41-3081	<p>Adalimumab (de origen ADN recombinante) 40 mg/0,8 mL Solución inyectable. Pluma precargada con jeringa prellenada con 0,8 mL. Para uso como monodosis (Opción 5) Existencia: Almacenable. Clave: RE. Nivel 2C A. Prescripción por especialista en Reumatología luego de que se discuta el caso en una sesión clínica colegiada (ver Lineamiento GM-CCF-4842-2024, GM-CCF-4843-2024, GM-CCF-4844-2024):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tratamiento de artritis reumatoide <ol style="list-style-type: none"> a. Primera línea de terapia biológica en pacientes con escleritis, epiescleritis o uveítis, con compromiso articular activo. b. Segunda línea de terapia biológica ante fallo de tocilizumab c. Tercera línea de terapia biológica en pacientes con uso previo de tocilizumab en primera línea y rituximab en segunda línea 2. Tratamiento de espondilitis anquilosante y artritis psoriásica: <ol style="list-style-type: none"> a. Primera línea de terapia biológica. b. Segunda línea de terapia biológica por fallo a secukinumab. <p>B. Prescripción por especialistas en Gastroenterología, como primera línea de terapia biológica en enfermedad de Crohn luminal que ha fallado a medicamentos LOM correspondientes o como alternativa en pacientes con enfermedad perianal que no pueden recibir infliximab, según lineamiento GM-CCF-3412-2024.</p> <p>No se requiere de llenado de formulario para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso</p>
41-3794	<p>Etanercept 25 mg/0.5 mL. Solución inyectable. Jeringa prellenada con 0.5 mL. Para dosis única (Opción 2). EXISTENCIA: ALMACENABLE. CLAVE: RE. NIVEL 2-A Prescripción por especialista en Inmunología Pediátrica y Reumatología para pacientes con artritis reumatoide, artritis psoriásica o espondilitis anquilosante, solamente en las siguientes condiciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Continuación de tratamiento en pacientes que están actualmente recibiendo terapia con etanercept. b. Inicios de tratamiento para situaciones excepcionales: el caso deberá ser remitido al Comité Central de Farmacoterapia para su análisis, mediante el Formulario no LOM crónico y contar con su aval para su prescripción/despacho. <p>Se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso</p>
41-3798	<p>Etanercept 50 mg (de origen ADN recombinante). Solución inyectable. Pluma prellenada con 1 mL. Para dosis única (Opción 3) EXISTENCIA: ALMACENABLE. CLAVE RE. NIVEL 2B Prescripción por especialista en Reumatología para pacientes con artritis reumatoide, artritis psoriásica o espondilitis anquilosante, solamente en las siguientes condiciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Continuación de tratamiento en pacientes que están actualmente recibiendo terapia con etanercept. b. Inicios de tratamiento para situaciones excepcionales: el caso deberá ser remitido al Comité Central de Farmacoterapia para su análisis, mediante el Formulario no LOM crónico y contar con su aval para su prescripción/despacho. <p>Se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso</p>

Cuadro 33. Inclusión de códigos para identificación de las opciones de biosimilares (LOM)

Grupo terapéutico	Medicamento
41-3799	<p>Etanercept 50 mg (de origen ADN recombinante). Solución inyectable. Pluma prellenada con 1 mL. Para dosis única. (Opción 4)</p> <p>EXISTENCIA: ALMACENABLE. CLAVE RE. NIVEL 2B</p> <p>Prescripción por especialista en Reumatología para pacientes con artritis reumatoide, artritis psoriásica o espondilitis anquilosante, solamente en las siguientes condiciones:</p> <p>a. Continuación de tratamiento en pacientes que están actualmente recibiendo terapia con etanercept.</p> <p>b. Inicios de tratamiento para situaciones excepcionales: el caso deberá ser remitido al Comité Central de Farmacoterapia para su análisis, mediante el Formulario no LOM crónico y contar con su aval para su prescripción/despacho.</p> <p>Se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso</p>
41-3797	<p>Etanercept 50 mg/1 mL. Solución inyectable. Jeringa prellenada con 1 mL. Para dosis única (Opción 2)</p> <p>EXISTENCIA: ALMACENABLE. CLAVE RE. NIVEL 2B</p> <p>Prescripción por especialista en Reumatología para pacientes con artritis reumatoide, artritis psoriásica o espondilitis anquilosante, solamente en las siguientes condiciones:</p> <p>a. Continuación de tratamiento en pacientes que están actualmente recibiendo terapia con etanercept.</p> <p>b. Inicios de tratamiento para situaciones excepcionales: el caso deberá ser remitido al Comité Central de Farmacoterapia para su análisis, mediante el Formulario no LOM crónico y contar con su aval para su prescripción/despacho.</p> <p>Se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso</p>
41-4654	<p>Secukinumab 150 mg/mL. Solución inyectable en pluma precargada. Opción 2</p> <p>Existencia: Almacenable. Clave: HRE. Nivel 2B</p> <p>Prescripción por especialista en Reumatología luego que se discuta el caso en una sesión clínica colegiada (ver lineamiento GM-CCF-4843-2024 y GM-CCF-4844-2024)</p> <p>a. Tratamiento de artritis psoriásica como segunda línea de terapia biológica en pacientes que se encuentran en tratamiento con un anti-TNF y no han logrado la respuesta deseada a las 24 semanas o después, descartando falta de adherencia.</p> <p>b. Tratamiento de artritis psoriásica asociada a psoriasis moderada o severa como primera línea de terapia biológica que no se han controlado con el tratamiento AINEs y DMARDs (requiere valoración previa interdisciplinaria con Dermatología y Reumatología) [se utiliza dosis correspondiente para psoriasis].</p> <p>c. Tratamiento de espondilitis anquilosante, como segunda línea de terapia biológica en pacientes que se encuentran en tratamiento con anti TNF y no han logrado respuesta deseada a las 24 semanas o después, o que presente pérdida de la respuesta durante la evolución sin un factor claro demostrable para la misma, descartando falta de adherencia.</p> <p>No se requiere de llenado de formulario para su prescripción; en su lugar, se debe anotar el diagnóstico en la receta EDUS e indicar en la casilla de observaciones el criterio correspondiente que justifique su uso</p>

Fuente: Base de datos del Comité Central de Farmacoterapia

Cabe mencionar que la inclusión de medicamentos biológicos similares (biosimilares) se considera positiva por el aspecto de accesibilidad y el ahorro de recursos. Asimismo, la verificación se apega a los criterios técnicos, legales y a los requisitos vigentes emitidos por el Ministerio de Salud de Costa Rica

En el siguiente cuadro se detalla la lista de los 20 medicamentos de mayor impacto financiero dentro del programa:

Cuadro 34. Medicamentos de mayor impacto financiero e indicación clínica

Al 31 de diciembre de 2024

(en millones de colones)

Código	Medicamento	Costo (millones de colones)*	Costo (millones de dólares)	Indicación terapéutica
111410125	Pembrolizumab 100 mg	¢8,465.2	\$16.31	Melanoma, cáncer renal, linfoma de Hodgkin, cáncer de cabeza y cuello, cáncer de mama triple negativo, cáncer de cérvix, entre otros.
110444035	Inmunoglobulina IV	¢8,080.5	\$15.57	Trastornos autoinmunitarios, infecciones graves y otras
111410106	Pertuzumab 420Mg / 14 MI Fa	¢4,395.2	\$8.47	Cáncer de mama HER2+
110444795	Vacuna Influenza 0,50 ml	¢3,595.5	\$6.93	Inmunización
110394145	Insulina NPH 100 UI fco-amp 10 ml	¢3,340.5	\$6.44	Diabetes
110081103	Irbesartan 150 mg	¢2,730.4	\$5.26	Hipertensión arterial
110462500	Crema de rosas	¢2,258.3	\$4.35	Emoliente, hidratante para piel
110170410	Codeína fosfato 30 mg con Paracetamol 500 mg	¢2,018.9	\$3.89	Tratamiento del dolor
111410068	Nilotinib 200 Mg, Cápsula.	¢2,202.8	\$4.24	Leucemia mieloide crónica
110443098	Albúmina humana al 20%. Inyectable	¢2,038.1	\$3.93	Restablecimiento y mantenimiento del volumen circulatorio
111410170	Ribociclib 200 mg	¢1,988.6	\$3.83	Cáncer de mama HER2-
111410149	Atezolizumab 1200 mg	¢1,943.9	\$3.74	Hepatocarcinoma, cáncer de pulmón
111410142	Tocilizumab 162 mg subcutáneo	¢1,927.9	\$3.71	Artritis reumatoide
110411276	Osimertinib 80 mg	¢1,842.8	\$3.55	Cáncer de pulmón EGFR
110414653	Trastuzumab 600 mg	¢1,830.9	\$3.53	Cáncer de mama HER2+
111410102	Trastuzumab emtansina 100 mg	¢1,790.2	\$3.45	Cáncer de mama HER2+
110280791	Gabapentina 300 mg.	¢1,693.1	\$3.26	Tratamiento del dolor neuropático periférico
110390900	Metformina 500 mg	¢1,802.5	\$3.47	Diabetes tipo 2
110444762	Vacuna Diftérico y Tetánico	¢1,686.9	\$3.25	Inmunización
111410042	Bevacizumab 400 mg	¢1,724.4	\$3.32	Tratamiento oncológico para diversos tipos de cáncer
Total		¢57,356.6	\$110.5	

Fuente: Sistema Informático de Gestión de Suministros (SIGES) y cubo de consumos del Sistema Informático de Contabilidad de Suministros (SICS).

*Se utiliza promedio del tipo de cambio de referencia de venta del BCCR entre enero y noviembre de 2024 (519.08 colones por dólar).

Durante el segundo semestre del 2024, el Comité Central de Farmacoterapia analizó 2,045 casos de solicitud de medicamentos no incluidos en la Lista Oficial de Medicamentos (NO LOM). De los casos revisados, el 23% fueron avalados, 52% no avalados y el 25% restante concluyó en otro tipo de resolución, por ejemplo, solicitud de requerimientos adicionales, devoluciones, entre otros.

De esta información se desprende que un total de 458 pacientes en la institución se han beneficiado con tratamientos no incluidos en la Lista Oficial de Medicamentos, mediante autorización para casos excepcionales por parte del Comité Central de Farmacoterapia.

Resume del listado de los 20 medicamentos más frecuentemente autorizados, con su indicación clínica principal y la cantidad de claves autorizadas, que corresponden al número de pacientes beneficiados.

Cuadro 35. Medicamentos más frecuentes autorizados por Comité Central de Farmacoterapia
Al 31 de diciembre de 2024

Medicamento solicitado	Cantidad de solicitudes	Patologías consignadas
Rituximab:	39	Lupus eritematoso sistémico
Parches de Lidocaína	37	Neuralgia posherpética
Pembrolizumab	31	Cáncer de mama triple negativo
Adalimumab	17	Psoriasis Vulgar
Ezetimibe	14	Hipercolesterolemia familiar
Buprenorfina	13	Dolor oncológico severo
Ofatumumab	12	Esclerosis Múltiple
Pramipexole	10	Enfermedad de Parkinson
Olanzapina	10	Esquizofrenia
Benralizumab	10	Asma alérgica severa eosinofílica
Secukinumab	9	Hidradenitis supurativa
Bevacizumab	8	Cáncer de colon
Everolimus	8	Cáncer renal
Silrolimus	7	Enfermedad granulomatosa crónica
Doxorrubicina liposomal	6	Cáncer de ovario
Dasatinib	6	Leucemia linfoblástica aguda
Enzalutamida	6	Adenocarcinoma de próstata
Solifenacina	5	Incontinencia urinaria
Dapagliflozina	5	Insuficiencia cardíaca
Omalizumab	5	Asma Bronquial Severa

Fuente: Base de datos del Comité Central de Farmacoterapia

Con relación a la vacunación, es la intervención sanitaria más eficaces en la historia de la Salud Pública, puesto que previenen enfermedades, complicaciones, discapacidades y salva millones de vidas cada

año. Para el periodo 2024, se mantuvieron activas las vacunas del esquema básico nacional con la aplicación de: Vacuna triple viral Sarampión, Rubéola y Paperas (SRP), Vacuna contra Tuberculosis (BCG), Vacuna pentavalente contra difteria, tétanos, pertussis acelular y virus inactivado de Poliomieltis (DTP), Hepatitis B, entre otras. Adicionalmente, se inició con la vacunación contra el virus de papiloma humano (VPH) en niños de 10 años.

Imagen N° 1. Esquema básico de vacunación 2024

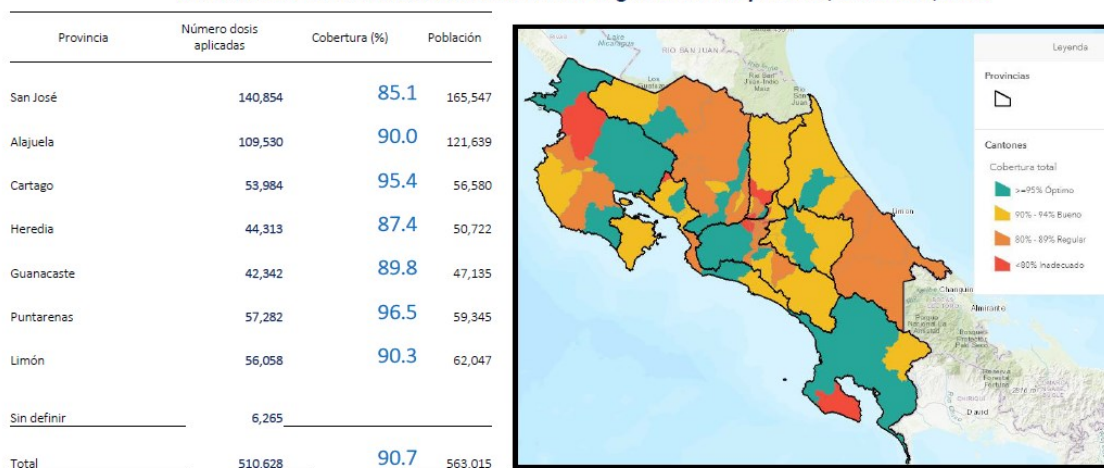
Vacuna	Horario de Dosis	Refuerzos
BCG	Recién nacido	No aplica
Dtap/Hib/IPV	2, 4, 6 meses	15 meses
Neumococo 2	2, 4 meses	15 meses
Rotavirus 2	2, 4 meses	No aplica
SRP	15 meses	4 años
Varicela	15 meses	No aplica
VPH	10 años	6 meses después de 1ra dosis
VHB	Recién nacido, 2 y 6 meses	No aplica

Fuente: Gerencia Médica, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

Este esquema de vacunación logra los objetivos gracias al trabajo interdisciplinario de los equipos responsables de vacunas a nivel local, regional y nacional de toda la red de servicios de salud de la institución; en la siguiente imagen se ejemplifica la cobertura e indicadores de la vacunación de dosis adicional SRP por provincia.

Imagen N° 2. Cobertura institucional de vacunación SRP del periodo 2024

Cobertura de Vacunación dosis adicional SRP según Provincia y Cantón, Costa Rica, 2024



*Cobertura: Cobertura (x 100) de vacunas aplicadas según población meta. Población: Población INEC y CCSS Actuarial según corresponda.

Fuente: CCSS-GM-DDSS-ASC-Subárea de Vigilancia Epidemiológica SIVA-EDUS 2024

CVE SRP 2024- Semana 21: Fecha de corte 26-08-2024

Fuente: Gerencia Médica, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud

Con relación al Covid-19, a octubre 2024 se han aplicado 85,202 dosis de vacuna COVID-19, lo que permitió una cobertura de 1.33% de primeras dosis, 0.03% de segundas dosis, 0.02% de terceras dosis, 0.03% de cuartas dosis y 0.20% de refuerzos, esta información se presenta en la siguiente figura:

Imagen N° 3. Desglose de vacunación contra COVID -19

Vacunación COVID 19						
2020-2023*						
Total de vacunas aplicadas:	1 dosis	2 dosis	3 dosis	4 dosis	5 dosis	Refuerzos
13 602 347	4 652 139	4 371 409	2 989 678	1 240 564	338 687	9 870
	90.1 %	84.7 %	57.9 %	24%	6.6%	
2024**						
Total de vacunas aplicadas:	1 dosis	2 dosis	3 dosis (refuerzo)	4 dosis (refuerzo)	Refuerzo	
85 202	70 659	1 405	1 057	1 419	10 662	
	1.33 %	0.03 %	0.02 %	0.03 %	0.20 %	

Fuente: SIVA-EDUS, CCSS, Al 16-10-2024, SE 41
Población Proyecciones Actuarial CCSS 2021 () Total de la Población 5,163,021 personas.
**Población Proyecciones Actuarial CCSS 2024 (*) Total de la Población 5,309,629 personas

Fuente: Gerencia Médica, Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.

La subpartida de **“Otros productos químicos”** presentó una ejecución del 60.6% con un gasto de \$8,907.0, destacando el Hospital San Juan de Dios como una de las unidades con mayor presupuesto el cual suma \$1.215.5, este contiene una cantidad importante de contrataciones por lo cual debían contar al cierre del periodo con recursos necesarios para hacer frente en caso de requerirse. Además, la unidad cuenta con contrataciones bajo la condición de demanda, la de mayor impacto es el contrato 2020LN-000006-0001102102, correspondiente a “Gases Medicinales”, con una demanda fluctuante lo cual deben contemplar recursos suficientes para cualquier erogación.

En relación con el Hospital Calderón Guardia, llevó a cabo las contrataciones 2019LN-000017-2101-OC3305, correspondiente al suministro de gases medicinales, y 2019LN-000005-000910001-CM, destinada a la adquisición de jabón líquido. Asimismo, se encuentra en proceso la reserva vinculada a la solicitud de compra bajo la modalidad "a demanda" de artículos y productos químicos para uso en patología y laboratorio clínico, al final periodo se encontraba en etapa de análisis administrativo.

En el caso del Hospital Nacional de Niños, la adquisición de gases medicinales es esencial para la atención de pacientes en estado grave con insuficiencia respiratoria, tanto aguda como crónica, así como para procedimientos quirúrgicos generales. Para garantizar la disponibilidad de estos insumos, se formalizó la contratación 2023LY-000003-001102103 bajo la modalidad "según demanda". Sin embargo, al finalizar el período, no fue posible ejecutar la totalidad del recurso asignado debido a la naturaleza flexible de esta modalidad, que permite ajustar las adquisiciones según las necesidades.



La subpartida **“Útiles y materiales médicos, hospitalario y de investigación”** presentó una asignación de €225,493.2 de los cuales se han ejecutado €171,791.7 (76.2%), esta partida representa el 5.2% de los egresos totales. La ejecución de esta se debe:

En el caso del Hospital Carlos Saénz Herrera las compras más relevantes son: 2022LN-000004-0001102103 para la adquisición de reactivos destinados a la determinación de tromboelastometrías, 2023LE-000067-0001102103 para reactivos varios utilizados en estudios mediante tecnología de citometría de flujo, y 2024LY-000028-0001102103 para catéteres de valvuloplastías en Cardiología Pediátrica.

En el Hospital Dr. Tomás Casas Casajús se ejecutaron los contratos 2024LD-000057-0001102703 para instrumental médico de cirugía menor y 2022CD-000005-0001102944, destinada a la compra de insumos plásticos para el Laboratorio de Genética Humana Molecular.

El Laboratorio Normas y Control de Calidad de Medicamentos llevó a cabo la contratación 2024LE-000041-0001101142, correspondiente a la adquisición de medios de cultivo, cepas, reactivos e insumos para pruebas de bioanálisis.

En el Área de Salud de La Cruz, la contratación 2023LY-000003-0001102556, destinada a instrumental para el Centro de Equipos Regional, permaneció en proceso de aprobación interna, lo que impidió la utilización del presupuesto asignado al cierre del periodo.

Asimismo, en el Área de Salud de Jicaral, las contrataciones 2024LA-000004-2599 “reactivos de laboratorio”, 2023LY-000005-0001102599 “reactivos destinados a pruebas inmunológicas”, por último, la 2023LY-000006-0001102502 para insumos de la central de esterilización se encontraban en la etapa de ejecución contractual al finalizar el periodo.

En la subpartida de **“Textiles y Vestuarios”** se presentó un gasto de €9,104.2 (89.8% ejecución) por concepto de adquisición de ropa hospitalaria, cortinas y cancelación por derecho de uniformes para el personal de la institución según corresponda.

La partida **“Alimentos y productos agropecuarios”**, se cancelaron €17,146.8 dado en la única subpartida que conforma el grupo la cual es Alimentos y bebidas, misma que contempla la compra de alimentos y bebidas, semi manufacturados o industrializados para el consumo de los pacientes de los centros hospitalarios y unidades de salud.

En la partida **“Herramientas, repuestos y accesorios”** se registraron egresos por €14,633.3 (74.6% ejecutado). En particular, destaca la subpartida “Repuestos y accesorios” con un monto de €14,508.0 (75.1%), en donde se incluyen las compras de herramientas, llantas, neumáticos, repuestos para



vehículos y diversos equipos utilizados en las unidades médicas. Durante el período, se asignaron recursos a esta partida para cubrir tanto compras programadas como adquisiciones de urgencia, necesarias para garantizar el correcto funcionamiento de los equipos.

En el Hospital William Allen Taylor, la ejecución de esta subpartida no fue óptima debido a la espera de la entrada en vigor del contrato 2024PX-000003-0001102307, "Mantenimiento preventivo y correctivo de vehículos institucionales", el cual comenzó a regir en diciembre de 2024. Asimismo, en el Hospital México, las facturas correspondientes a las contrataciones 2024LY-000033-0001102104, "Materiales de Ferretería", y 2024LE-000042-0001102104, "Herramienta manual", no lograron ser canceladas oportunamente debido al cierre de Tesorería.

Por su parte, el Hospital Calderón Guardia informó las siguientes situaciones relacionadas con esta subpartida:

- 2024LY-000018-2101, "AISA-MPS Monta y Carr": No se ejecutó debido a que el proveedor no presentó las facturas correspondientes antes del cierre del período de recepción.
- 2022LA-000032-0001102101, "Repuestos para vehículos de la contratación de mantenimiento de vehículos": Al finalizar el período, el servicio de transporte no gestionó los pedidos necesarios, lo que impidió la ejecución de los recursos asignados.

Intereses y Comisiones

En "Intereses y Comisiones" se presentó un gasto de ₡15,922.2 (47.1% de ejecución) que corresponde principalmente a la subpartida **"Intereses sobre préstamos del sector externo"** el gasto fue de ₡ 11,197.7 y una ejecución de 48.6%, esta registra el pago de intereses sobre el préstamo de Instituto de Crédito Oficial de España (ICO) y el Banco Centroamericano de Integración Económica.

Por otro lado, en la subpartida **"Intereses sobre títulos valores internos a largo plazo"** la cual registró un gasto de ₡4,407.8, por concepto de intereses acumulados producto de la compra de títulos valores de largo plazo y mediante subastas organizadas por la Bolsa Nacional de Valores. Dichos resultados muestran un aumento de 105.9%.

Estos registros están relacionados con las colocaciones que se realizaron con recursos propios de la institución a fin de aprovisionar el financiamiento de inversiones futuras, según detalle:

Cuadro 36. Seguro de Salud: Intereses sobre título valores

Al 31 de diciembre de 2024

(Millones de colones)

Inversiones en:	Monto
Fideicomiso	480.3
Red Oncológica	6.5
Portafolio de proyectos	1,725.2
Hospital de Cartago	625.4
Hospital de Golfito	873.6
Hospital de Limón	278.0
Hospital Guápiles	418.8
Total	4,407.8

Fuente: registros contables, diciembre 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

La subpartida **“Comisiones y otros gastos sobre títulos valores”** presentó un gasto de ₡316.7, esta se presupuesta para el gasto por comisiones que se deben cancelar al Banco Nacional de Costa Rica por la custodia y negociación del efectivo y las inversiones del periodo, asimismo, para el pago por servicios de intermediación bursátil de las inversiones correspondientes al Seguro de Salud.

La ejecución está ligada a los saldos de inversión que mantiene el Seguro de Salud y a la necesidad de invertir esos flujos de efectivo, lo cual conlleva el pago de comisiones del 0.014%, cuando se gestiona la compra a través del Puesto de Bolsa, movimientos que se realizan de acuerdo con la estrategia que establece el Comité de Inversiones, por lo que, acorde con esas decisiones de inversión que se tomen en relación a los fondos y contingencias afecta el porcentaje de ejecución y por su volatilidad se requiere mantener con los recursos suficientes para asumir dichos egresos durante el año.

Activos Financieros

El grupo **“Activos Financieros”** cuenta con un presupuesto de ₡1,012,338.7 del cual se ejecutó ₡805,247.7 (79.5% ejecución), monto distribuido entre las subpartidas:

Este grupo contiene la subpartida **“Adquisición de valores del Gobierno Central”**, con un gasto de ₡431,149.9 que muestra un 81.9% de ejecución. Incluyendo compras por ₡54,345.9 para fideicomiso, ₡1,713.0 Primer Nivel de Atención en Salud, ₡116,051.9 para el Portafolio de Inversiones, ₡54,621.7 para Ley del Tabaco, ₡5,782.6 para Red Oncológica, ₡40,058.3 del Hospital de Limón, ₡72,152.9 para Hospital de Cartago, ₡46,014.8 de Hospital de Golfito y ₡40,408.8 de Hospital de Guápiles.



Con relación a diciembre 2023, esta subpartida presentó un aumento de 263.7%, debido a que el nivel de operaciones de compra de títulos valores aumentó notablemente en el Sector Público, principalmente en el Gobierno Central, luego de pasar las restricciones y medidas de contención, además por la oferta de títulos valores del Gobierno se pudieron acoplar mediante las subastas del Ministerio de Hacienda, cumpliendo con los requerimientos principales de plazos de calce, con respecto a los proyectos que maneja el Seguro de Salud y que acuerda el Comité de Inversiones de ese Seguro.

Las inversiones en títulos valores del Gobierno Central fueron reorientadas principalmente a los Bancos Públicos y el Sector Privado a largo plazo, ya que la oferta de los instrumentos por medio de subastas convocadas por los diferentes emisores del mercado, especialmente el Ministerio de Hacienda y Banco Central de Costa Rica, se pudieron acoplar a requerimientos de los diferentes proyectos administrados por el Seguro de Salud.

Por otra parte, la subpartida **“Adquisición de valores de Empresas Públicas Financieras”**, a diciembre 2024 presenta un gasto de ₡301,818.7 (78.0% de ejecución); se registran las inversiones realizadas principalmente en los Bancos Públicos (Banco Nacional y Banco de Costa Rica) a mediano plazo. Según el origen y el uso de los recursos, las compras corresponden al siguiente detalle:

- Fideicomiso: ₡65,630.8
- Plan de Innovación: ₡1,735.1
- Torre Quirúrgica: ₡5,550.8
- I Nivel de Atención en Salud: ₡55,953.9
- Portafolio de Proyectos: ₡57,043.2
- Ley Control del Tabaco: ₡8,985.9
- Red Oncológica: ₡5,384.5
- Hospital de Cartago: ₡48,476.5
- Hospital de Limón: ₡53,058.0

Además, la subpartida **“Adquisición de valores del sector privado”** registró egresos por ₡72,279.1 (72.8% de ejecución) inversiones realizadas principalmente en los Bancos Privados y Mutuales de Ahorro y Préstamo. La compra de títulos se detalla a continuación:

- Fideicomiso: ₡10,507.2
- Plan de Innovación: ₡5,896.7
- I Nivel de Atención en Salud: ₡4,000.0
- Ley Control del Tabaco: ₡25,709.0
- Red Oncológica: ₡5,028.2
- Hospital de Limón: ₡4,000.0
- Hospital de Cartago: ₡13,037.8
- Hospital de Golfito: ₡4,100.2

Bienes duraderos

Los egresos del grupo **“Bienes Duraderos”** totalizaron ₡99,746.5 (47.1% de ejecución), lo cual representa 3.0% del total de egresos.

La partida **“Maquinaria, equipo y mobiliario”** presentó un gasto de ₡48,439.3 (45.6% de ejecución), siendo la subpartida la más representativa del grupo. Dentro de la cual, **“Equipo sanitario, laboratorio e investigación”** ejecutó un 48.9% con ₡ 32,178.0.

Por otra parte, la partida **“Construcciones, adiciones y mejoras”** registró gastos por ₡ 41,467.4 (46.7% ejecutado), siendo la subpartida **Edificios** la más representativa con ₡30,247.5 (63.8% de ejecución) y con un peso relativo del 30.3% dentro del grupo de bienes duraderos.

Finalmente, la partida **“Bienes preexistentes”** y **“Bienes duraderos diversos”** con una asignación de ₡2,037.6 y ₡14,555.1, y gastos por ₡722.5 (35.5% de ejecución) y ₡9,117.4. (62.6% ejecución).

En el siguiente cuadro se presenta la ejecución presupuestaria de las subpartidas de bienes duraderos:

Cuadro 37. Seguro de Salud: ejecución en bienes duraderos

Al 31 de diciembre de 2024

(Millones de colones)

Código	Descripción	Presupuesto modificado	Egresos	Diferencia	% Ejec.
5.01	Maquinaria, equipo y mobiliario	106,258.1	48,439.3	57,818.8	45.6
5.01.01	Maquinaria y equipo para la producción	5,587.4	4,278.8	1,308.6	76.6
5.01.02	Equipo de transporte	3,637.6	940.8	2,696.8	25.9
5.01.03	Equipo de comunicación	1,857.2	580.4	1,276.8	31.3
5.01.04	Equipo y mobiliario de oficina	2,845.8	1,489.5	1,356.3	52.3
5.01.05	Equipo y programas de cómputo	14,939.0	3,776.4	11,162.6	25.3
5.01.06	Equipo sanitario, laboratorio e investig.	65,782.3	32,178.0	33,604.3	48.9
5.01.07	Equipo y mobiliario educ. deportivo y rec.	107.6	3.8	103.7	3.6
5.01.99	Maquinaria y equipo diverso	11,501.2	5,191.5	6,309.7	45.1
5.02	Construcciones, adiciones y mejoras	88,742.2	41,467.4	47,274.9	46.7
5.02.01	Edificios	47,432.3	30,247.5	17,184.7	63.8
5.02.99	Otras construcciones, adiciones y mejoras	41,310.0	11,219.8	30,090.1	27.2
5.03	Bienes preexistentes	2,037.6	722.5	1,315.1	35.5
5.03.01	Terrenos	2,037.6	722.5	1,315.1	35.5
5.99	Bienes duraderos diversos	14,555.1	9,117.4	5,437.7	62.6
5.99.02	Piezas de colección	10.5	1.5	9.0	14.1
5.99.03	Bienes Intangibles	14,544.6	9,115.9	5,428.7	62.7
Total		211,593.0	99,746.5	111,846.5	47.1

Fuente: Informe de ejecución presupuestaria semestral, diciembre 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.



A continuación, se amplían algunas observaciones sobre las subpartidas específicas de bienes duraderos.

a) Equipo sanitario, laboratorio e investigación

La inversión de esta subpartida fue de €32,178.0 (48.9% de ejecución) e incorpora las compras de equipos requeridos para las labores sustantivas de los hospitales, centros de salud y laboratorios. Destacan las compras realizadas por:

El Proyecto de Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer, efectuó el pago de facturas de los siguientes procedimientos:

- 2020LN-000001-0001104402: Adquisición de ochenta y seis máquinas de anestesia, distribuidas en múltiples hospitales del país, incluyendo el Hospital Ciudad Neily, Hospital Enrique Baltodano, Hospital Escalante Pradilla, Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, Hospital de Guápiles, Hospital La Anexión, Hospital Max Peralta, Hospital México, entre otros. Esta adquisición fortalece la capacidad hospitalaria para la detección temprana del cáncer, así como el diagnóstico y tratamiento de enfermedades coronarias, patologías relacionadas con el tabaquismo, entre otras.
- 2024LE-000017-0001102104: Compra de diez monitores de grado médico destinados al Hospital México.
- 2017LN-000002-3110: Adquisición de veinte equipos de ultrasonido radiológico, distribuidos en distintos hospitales y áreas de salud, como el Hospital Max Terán Valls, Hospital Enrique Baltodano Briceño, Hospital San Rafael de Alajuela, Hospital Monseñor Sanabria, Hospital Max Peralta, Hospital de San Carlos, Hospital Escalante Pradilla, Hospital Calderón Guardia, entre otros.
- 2023LA-000001-0001102207: Compra de veintiocho equipos de videobroncoscopio portátil flexible, instalados en diversas instituciones hospitalarias, tales como el Hospital México, Hospital San Juan de Dios, Hospital Calderón Guardia, Hospital Nacional de Niños, Hospital Max Peralta, Hospital Tony Facio, Hospital San Vicente de Paúl, Hospital de Alajuela, Hospital Monseñor Sanabria, Hospital de San Carlos, Hospital Enrique Baltodano, Hospital Escalante Pradilla, Hospital de Guápiles, Hospital Tomás Casas y Hospital de Ciudad Neily.

Dirección de Equipamiento Institucional, gestionó el pago de facturas de los siguientes concursos:

- 2021LN-000002-0001103110: Adquisición de lámparas de cirugía cielítica, instaladas en el Hospital Nacional de Geriátrica y Gerontología Raúl Blanco Cervantes y el Hospital Dr. Tony Facio Castro en Limón.



- 2021LN-000003-0001103110: Compra de ultrasonidos gineco-obstétricos destinados al Hospital Los Chiles, Área de Salud Zapote-Catedral y la Clínica Dr. Carlos Durán Cartín.
- 2022LN-000003-0001103110: Adquisición de lámparas de cirugía quirúrgica cielítica para los hospitales Dr. Fernando Escalante Pradilla, San Juan de Dios, La Anexión y el Nacional de Geriátría y Gerontología Raúl Blanco Cervantes.
- 2021LN-000006-0001103110: Compra de torres laparoscópica y monitores de imágenes médicas para diversos centros de salud, incluyendo el Hospital Dr. Tony Facio Castro, Hospital de Upala, Hospital Nacional de Niños, Área de Salud de Coronado, Hospital Víctor Manuel Sanabria Martínez en Puntarenas y el Hospital Dr. Maximiliano Peralta Jiménez en Cartago.

En este grupo también destaca el Hospital Víctor Manuel Sanabria Martínez, el cual adquirió equipos para terapia física y suelo pélvico mediante la contratación 2024LD-000020-0001102501, además de dos equipos de ondas de choque, dos unidades de electro estimuladores para cuerdas vocales y dos unidades de electro estimuladores para piso pélvico, a través de la contratación 2023LE-000053-0001102501.

En lo que respecta al Hospital México, contempla el pago de factura de los concursos:

- 202ALD-000053-0001102104: Compra de cinco desfibriladores para la atención de pacientes con enfermedades coronarias.
- 2024LD-000028-0001102104: Adquisición de una lavadora de instrumental ubicada en el Servicio de Centro de Equipos, utilizada en la central de esterilización para el procesamiento, lavado, desinfección y secado de instrumental quirúrgico y hospitalario.
- 2024LE-000048-0001102104: Compra de cuatro ultrasonidos portátiles destinados al Departamento de Medicina, permitiendo la realización de estudios de ultrasonido a pie de cama en pacientes internados en cuidados intermedios y otras áreas hospitalarias.
- 2021LN-000001-0001103110: Adquisición de cuarenta camillas de transporte intrahospitalario, distribuidas en las Unidades de Cuidados Intensivos, Cuidados Intermedios, Salas de Parto, Salas de Recuperación y Salones de Hospitalización.
- 2024LE-000023-0001102104: Compra de dos electroencefalógrafos con monitor, empleados en el diagnóstico de trastornos cerebrales como la epilepsia y otras afecciones neurológicas.



- 2024XE-000022-0001102104: Adquisición de diez máquinas de hemodiálisis, destinadas a la atención de pacientes con requerimientos de terapia dialítica en las provincias de San José, Alajuela, Heredia y Puntarenas.

En cuanto a la compra 2024LE-000047-0001102104 “ultrasonido y mantenimiento preventivo y correctivo para el programa de trasplante hepático y cirugía hepatobiliar” para el diagnóstico inicial o seguimiento a pacientes al momento de realizar un trasplante de hígado o una cirugía hepatobiliar, presentó problemas debido a la devolución de facturas, ya que, mostraron inconsistencias al no entregar todos los elementos vinculados a la compra. Adicionalmente, las facturas de las adquisiciones 2024LD-000093-0001102104 “Solicitud de contratación, para la confección de mobiliario para estación de enfermería del servicio de trasplante hepático”, 2023LE-000057-0001102104 “Compra de tomógrafos ópticos y oftalmoscopios y sus respectivos mantenimientos preventivos y correctivos” y 2024LD-000030-0001102104 “Cámara de flujo laminar horizontal para farmacia soporte nutricional” no se entregaron antes del cierre fijado por Tesorería General.

En lo que respecta a compras realizadas por el Hospital San Juan de Dios están:

- 2021LN-000001-000113110: Camillas de transporte para consulta externa y emergencias.
- 2024LE-000035-0001102102: Ultrasonido cardíaco (ecocardiógrafo) para el servicio de Cardiología, utilizado en el diagnóstico de trastornos cardiovasculares.
- 2024LE-000026-0001102102: Central de monitoreo fetal para la evaluación del bienestar del feto durante el embarazo.
- 2024LY-000021-0001102102: Monitores de signos vitales para cuidado crítico, empleados en la medición y control de parámetros como la saturación de oxígeno y la presión arterial en pacientes en estado crítico.
- 2024LE-000038-0001102102: Central de monitoreo para la Unidad de Cuidados Intensivos de Neurocirugía, utilizada en el seguimiento de pacientes con afecciones neurológicas graves.
- 2024LE-000069-0001102102: Sistema de análisis y monitoreo de óxido nítrico en el servicio de Neonatología, empleado en la medición de gases en pacientes neonatales.

Asimismo, el Hospital Dr. Tomás Casas Casajús adquirió un ventilador mecánico pulmonar para terapia respiratoria mediante el expediente 2024LD-000054-0001102703, así como una autoclave de vapor para el servicio de esterilización a través del expediente 2024LE-000006-0001102799, fortaleciendo así su capacidad hospitalaria.



Por otro lado, el expediente 2021LN-000001-0001103110, correspondiente al Convenio Marco para la adquisición de camas y camillas hospitalarias, no se ejecutó en su totalidad debido al incumplimiento del proveedor en los plazos de entrega, logrando únicamente una entrega parcial. De igual manera, el expediente 2024LD-000026-0001102703, destinado a la compra de sillones para pacientes y lupas para el área de CEYE del Servicio de Enfermería, quedó pendiente de ejecución, con entrega programada para enero de 2025.

El Hospital Maximiliano Peralta Jiménez, bajo el proceso 2024LD-000016-0001102306, destinado a la compra de carros utilitarios, un centro de cocción inteligente y una cámara de refrigeración, no logró ejecutar los recursos debido a que el proveedor adjudicado realizó la entrega con un retraso de 9 días naturales, lo que implicó la aplicación del quantum correspondiente. Esto generó un retraso en el trámite de la facturación, provocando que la factura se emitiera después del cierre anual del fondo rotatorio.

El Hospital San Vicente de Paúl no logró ejecutar los recursos del proceso 2024LE-000028-0001102208, correspondiente a la adquisición de equipos para los servicios de Ortopedia y Gastroenterología, ya que los activos no fueron entregados a tiempo, impidiendo el pago de las facturas dentro del periodo presupuestario.

b) Equipo de cómputo

En el rubro de equipo de cómputo, se realizó un gasto de ₡3,776.4 (25.3%), dentro de los cuales destacan las siguientes adquisiciones:

Hospital México

- 2023LY-000015-0001102104: Se llevó a cabo la contratación para la adquisición de una impresora multifuncional marca Kyocera, modelo MA5500ifx, así como computadoras portátiles ultradelgadas. La formalización de esta compra se realizó mediante las facturas electrónicas 0010000101000005880 y 0010001010000042109. Estos equipos fueron destinados a diversas áreas del hospital con el propósito de atender las necesidades operativas de los servicios.
- 2024LY-000018-0001102104: Se adquirió un gabinete cerrado de pared metálico a través de la factura electrónica 0010000101000006153; destinado al uso de los funcionarios del centro médico para cubrir requerimientos específicos en distintos servicios.

Hospital San Juan de Dios

- 2024LE-000048-0001102102: Se adquirieron switches de acceso, los cuales fueron distribuidos en áreas como el Edificio de Medicina, Unidad de Gestión de Recursos Humanos, Presupuesto y Emergencias, permitiendo optimizar la comunicación y el acceso entre las distintas áreas hospitalarias.

- 2023LE-000100-0001102102: Se ejecutó la compra de computadoras de escritorio, las cuales fueron distribuidas en diversas áreas hospitalarias. Estos equipos fueron destinados a tareas administrativas, médicas y de enfermería, fortaleciendo así la atención directa a los pacientes.

Por otra parte, la Dirección de Administración de Proyectos Especiales no logró ejecutar los recursos asignados para la contratación 2024LE-000116-0001101142, la cual estaba destinada a la adquisición de equipo tecnológico GIT, debido a atrasos administrativos, entre ellos un recurso de revocatoria interpuesto por la empresa Red Global contra la adjudicación de la línea #4 (computadoras portátiles Workstation), lo que impactó directamente la ejecución presupuestaria.

La Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, en el concurso inicial 2023LE-000131-0001101142, no logró concretar la adquisición total del equipo debido a la falta de aprobación interna por parte de la Dirección Jurídica, lo que obligó a iniciar un nuevo proceso para completar la compra de los equipos faltantes. Por otra parte, el procedimiento identificado como 2024LE-000116-0001101142, el cual obtuvo la aprobación del refrendo interno del contrato el 17 de diciembre de 2024; no obstante, la adquisición no pudo concretarse dentro del mismo año, ya que los plazos requeridos para cumplir con los procedimientos administrativos establecidos impidieron su ejecución oportuna.

c) Maquinaria, equipo y mobiliario diverso

Esta subpartida, contó con un presupuesto de ₡11,501.2, ejecutó recursos al segundo semestre por ₡5,191.5 (45.1% ejecución). No obstante, la complejidad de los procesos de adquisición impactó directamente en la ejecución de esta subpartida, como se detalla a continuación:

Hospital San Juan de Dios, la contratación 2024LD-000312-0001102102 incluyó la adquisición de herramientas para talleres, con trámites iniciados en julio, apertura realizada en octubre y adjudicación efectuada en diciembre de 2024, lo que no permitió una ejecución óptima de la partida.

Hospital Tony Facio Castro la baja ejecución estuvo relacionada con la contratación 2024LD-000036-0001102601, correspondiente a la compra de herramientas eléctricas y escaleras. A pesar de que la notificación de adjudicación se realizó en noviembre de 2024, la empresa contratada incumplió los plazos establecidos, lo que provocó que la recepción de los bienes ocurriera después del cierre del fondo rotatorio.

Hospital Enrique Baltodano Briceño, las contrataciones 2023LD-000088-0001102103, para la adquisición de una cepilladora y lijadora eléctricas, y 2024LD-000026-0001102502, relacionadas con herramientas varias para talleres, presentaron retrasos administrativos que ocasionaron que la adjudicación se concretara hasta diciembre de 2024.



Área de Salud Cañas presentó limitaciones en la ejecución de los recursos asignados a la contratación 2024LD-000017-0001102555, destinada a la compra de herramientas para mantenimiento, debido a que el proveedor no entregó las herramientas requeridas y, además, algunas partidas de esta contratación quedaron infructuosas durante el proceso de apertura.

d) Edificios

La ejecución en la subpartida de edificios fue de €30,247.5 (63.8%), la Dirección de Arquitectura e Ingeniería financió los siguientes proyectos:

- 2012PR-000004-4402 Construcción del Nuevo Servicio de Hospitalización y Reforzamiento del Hospital de la Anexión, Nicoya.
- 2018PR-000001-4402 Construcción y Equipamiento Nuevo Hospital Monseñor Sanabria, Puntarenas.
- 2018PR-000003-4402 Servicio de Diálisis Peritoneal y Hemodiálisis Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño, Liberia.
- 2020PR-000001-4402 Construcción y equipamiento de la Sede de Área de Salud de Naranjo.
- 2021LN-000002-0001104402 Sustitución de Equipos de Resonancia Magnética del Centro Nacional de Resonancia Magnética.

Por su parte, Dirección Regional Médica del Pacífico Central gestionó el financiamiento del proyecto 2022LA-000004-0001102598, el cual está orientado a la construcción de infraestructura y equipamiento en salud mediante la modalidad "llave en mano".

Adicionalmente, el Proyecto de Fortalecimiento de la Atención Integral del Cáncer destinó recursos al proyecto 2022LA-000023-000112104, enfocado en el diseño y construcción del Proyecto TMO, que se desarrolla en el Hospital México.

e) Otras construcciones, adiciones y mejoras

En esta subpartida se ejecutó un gasto de €11,219.8 (27.2%). Entre los proyectos más relevantes del período destacan la contratación 2022LN-000001-0001102799, correspondiente a la construcción del Laboratorio Clínico en Palmar Norte, y la 2022LA-000007-0001102799, destinada a la edificación de la Sede EBAIS Tipo 1 de Ciudad Cortés, en el Área de Salud Osa.

Durante el período, el Hospital México implementó mejoras en infraestructura y equipamiento con el objetivo de optimizar la calidad de los servicios de salud. Entre los proyectos ejecutados se encuentran:



- 2023LE-000092-0001102104: Instalación y mantenimiento de sistemas de aire acondicionado para garantizar condiciones adecuadas en áreas de atención a pacientes con patologías complejas, incluyendo aquellos en tratamiento oncológico.
- 2022LA-000061-0001102104: Readecuación de consultorios odontológicos con el propósito de fortalecer la capacidad de atención especializada.
- 2024LY-000018-0001102104: Construcción e instalación de redes telefónicas, con el fin de mejorar la conectividad, garantizar la continuidad de los servicios y avanzar en la modernización tecnológica del hospital.

Como parte de las estrategias para fortalecer la infraestructura hospitalaria, la Dirección de Mantenimiento Institucional llevó a cabo las siguientes contrataciones durante 2024, destacándose las siguientes:

- CCSS-0637 (Expediente 2022LA-000001-0001103107): Sustitución del sistema de generación eléctrica en el Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas, mediante la compra de una planta eléctrica con interruptor de transferencia automática y equipos complementarios, con el fin de garantizar el suministro energético en situaciones de emergencia.
- CCSS-0899 (Contrato 2022LA-000006-0001103107): Acondicionamiento de la infraestructura del Edificio de Radiocomunicaciones en La Uruca, con el fin de fortalecer la seguridad operativa y garantizar la continuidad del Sistema de Radiocomunicación de la Caja Costarricense de Seguro Social, el cual es clave para la coordinación de traslados aéreos de pacientes críticos y la atención de emergencias del 9-1-1.
- CCSS-0613 (Contrato 2022LA-000004-0001103107): Sustitución de ascensores en el Hospital San Carlos y CENARE, contemplando el diseño, construcción de ductos e instalación de dos ascensores camilleros por unidad, con el fin de mejorar la eficiencia en el traslado de pacientes y asegurar el cumplimiento de la Ley 7600.

Con respecto al Hospital Dr. Enrique Baltodano Briceño, se ejecutaron diversas adquisiciones con el propósito de fortalecer su infraestructura y capacidad operativa:

- 2023LD-000028-0001102502: Adquisición de mobiliario modular y ventiladores para el Área de Gestión de Bienes y Servicios, como parte del proyecto de construcción de bodegas adecuadas que permitan un almacenamiento seguro y reduzcan el riesgo de deterioro de insumos.
- 2023LD-000033-0001102502: Suministro e instalación de una planta eléctrica con interruptor de transferencia, en concordancia con los planes institucionales. Este proyecto

es clave para garantizar la estabilidad del suministro eléctrico en la zona 5 del hospital y la continuidad de los servicios médicos.

- 2023LE-000026-0001102502: Remodelación del área de Rayos X, con el propósito de optimizar la interpretación de imágenes, mejorar la distribución del espacio para ultrasonidos y ampliar las áreas administrativas y de equipos especializados, incluyendo ortopantomografía y densitometría.

Transferencias corrientes

El grupo de **“Transferencias Corrientes”** dispuso de un presupuesto asignado por ₡216,630.9 y ejecutó al segundo semestre un total de ₡177,380.0, es decir, un 81.9%.

En **“Transferencias corrientes al sector público”** contó con un presupuesto de ₡8,555.9 (28.7% ejecución), la cual contempla los registros en la subpartida “Transferencias corrientes instituciones descentralizadas no empresariales, referente a la cancelación de sumas adeudadas a la Dirección de Calificación de la Invalidez de la Gerencia de Pensiones, por servicios prestados al Seguro de Salud en las valoraciones médicas por discapacidad severa; el gasto por esos rubros alcanzó la suma de ₡1,431.1 y por proceso de devolución de cuotas patronales sector privado y sector público a las instituciones Universidad de Costa Rica, Universidad Estatal a Distancia, Superintendencia de Telecomunicaciones e Instituto Rural de Desarrollo por el monto de ₡5.3.

Por otro lado, se cuenta con un presupuesto de ₡6,630.0 para sufragar las comisiones del fideicomiso de construcción de infraestructura, administrado por el Banco de Costa Rica (BCR); al segundo semestre se cancelaron ₡1,000.0 (15.1% de ejecución), que se registran en la subpartida Fondos en fideicomiso para gasto corriente.

La partida **“Transferencias corrientes a personas”** está compuesta por la subpartida Becas a funcionarios con un gasto de ₡14.0 (2.7% de ejecución). La baja ejecución se debe a que los recursos estaban reservados para una beca la cual debía contar con la aprobación del Comité de Becas y de la Junta Directiva Institucional, sin embargo, para este periodo varios miembros de la Junta fueron separados del cargo lo que imposibilitó la aprobación del uso de los recursos.

La partida **“Prestaciones”** comprendió el 97.1% del gasto en transferencias corrientes, con un monto de ₡172,162.2, de los cuales ₡161,416.8 correspondieron a la subpartida Otras prestaciones a terceras personas (86.2% de ejecución) que incorpora, entre otros, el pago de subsidios por enfermedad, incapacidad y maternidad.

En el siguiente cuadro se detalla la cantidad de días otorgados por tipo de subsidio a la población general y a los empleados de la CCSS:

Cuadro 38. Seguro de Salud: cantidad de días de subsidio otorgados a la población general y a funcionarios de la CCSS, según tipo de subsidio

Al 31 de diciembre, periodos 2023-2024

Tipo de subsidio	Población general			Funcionarios CCSS		
	2023	2024	Variación	2023	2024	Variación
Enfermedad	9,294,393	9,942,960	7.0%	1,039,784	1,122,819	8.0%
Maternidad	1,821,655	1,807,488	-0.8%	95,475	97,126	1.7%
Fase terminal	72,344	72,945	0.8%	8,139	9,967	22.5%
Accidente de tránsito	540,894	683,880	26.4%	10,705	10,804	0.9%
Licencia menor grave	43,049	63,044	46.4%	2,646	4,493	69.8%
Licencia extraordinaria	49,695	73,526	48.0%	5,494	8,519	55.1%
Total	11,822,030	12,643,843	7.0%	1,162,243	1,253,728	7.9%

Fuente: Comisión Central Evaluadora de Incapacidades, CCSS.

La cantidad de días de subsidio otorgados a la población general incrementó en un 7.0 % entre los periodos 2023 y 2024, así como para los funcionarios de la CCSS incrementó un 7.9 %.

Dentro de las distintas categorías de subsidio, las licencias por menor grave y extraordinaria han mostrado una variación significativa. Estas comenzaron a otorgarse en julio de 2016, tras la promulgación de la Ley 9353, que reformó la Ley 7756, conocida como "Beneficios para los responsables de pacientes en fase terminal". Dicha reforma amplió la regulación en materia de licencias, incluyendo el cuidado de hijos en estado crítico de salud.

En relación con su aplicación, la licencia por menor grave está destinada a la persona responsable del cuidado de un menor de edad con una enfermedad grave. En tanto, la licencia extraordinaria permite la atención de personas enfermas que no superan los 25 años.

Por otra parte, las licencias de paternidad para padres biológicos y adoptivos fueron implementadas el 3 de junio de 2022, mediante la Ley 10211, la cual modificó el artículo 95 del Código de Trabajo. Esta legislación establece que los padres tienen derecho a una licencia de dos días por semana durante las primeras cuatro semanas posteriores al nacimiento de su hijo o hija.

La subpartida **"Prestaciones legales"** registró un gasto de ₡10,745.4 lo que representa un 76.8% de ejecución; este concepto corresponde a los pagos efectuados a funcionarios que se acogieron a su pensión en el Seguro de Salud.

La partida **"Otras transferencias corrientes sector privado"**, en la cual se gastó ₡2,717.1 (44.0% de ejecución), incluye la subpartida **"Indemnizaciones"**, que registra el pago de indemnizaciones por muerte y compensación económica por daños / perjuicios causados por la institución, en caso de que así lo dictara una instancia judicial o una resolución administrativa aprobada por la Junta Directiva. La



gestión de pago se realiza en atención a las disposiciones emitidas por los entes judiciales. Además, se tiene la subpartida **“Reintegros o devoluciones”**, donde su ejecución fue del 75.9%.

En **“Transferencias corrientes al sector externo”** se cuenta con una ejecución del 99.8%, ya que se han cancelado ₡29.9 los cuales se registran en la subpartida **“Transferencias corrientes a organismos internacionales”**.

Por parte de las **“Transferencias de Capital”** se genera el desembolso de fondos por el Fideicomiso Inmobiliario CCSS/BCR 2017 a diciembre 2024 donde se derogaron la suma de ₡25,194.1 (77.6% ejecución).

En Amortización incluye el rubro de **“Amortización préstamos del sector externo”** con un gasto de ₡11,049.1, que incluye los pagos realizados al Banco Centroamericano de Integración Económico (BCIE) y al Instituto de Crédito Oficial de España (ICO) para amortizar los préstamos respectivos.



Situación económica - financiera del Seguro de Salud

(Cifras en millones de colones)

Los ingresos percibidos por el Seguro de Salud a diciembre de 2024 aumentaron 15.5% en relación con el período anterior, en tanto los egresos muestran un crecimiento de 9.3%. Por otro lado, si se contrastan los ingresos corrientes con los gastos de operación³, se tiene que los primeros reflejan una variación de 5.3%, mientras que los segundos se incrementaron 2.9%.

Los siguientes indicadores representan un complemento al análisis de la situación financiera institucional:

Cuadro 39. Seguro de Salud: indicadores de gestión financiera

Al 31 de diciembre, periodos 2023-2024

Indicador	2023	2024
Ejecución presupuestaria		
Ingresos corrientes	104.2%	101.4%
Ingresos totales	99.0%	107.7%
Ingresos Totales sin Financiamiento	99.1%	109.4%
Egresos totales	78.5%	80.8%
Egresos menos Sumas sin Asig. Presupuestaria	79.8%	81.2%
Variación		
Ingresos totales	6.7	15.5
Contribuciones	7.3	4.9
Egresos totales	1.4	9.3
Remuneraciones	-0.9	2.8
Solvencia presupuestaria		
Egresos corrientes / ingresos corrientes	82.1%	79.9%
Estructura del gasto		
Remuneraciones / egresos totales	47.3%	44.5%
Gasto en inversión		
Bienes duraderos / contribuciones	6.0%	4.1%

Fuente: Informes de ejecución presupuestaria, diciembre de 2023 y 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

Como se detalla en el cuadro, los ingresos corrientes presentaron una ejecución presupuestaria de 101.4% en el 2024, cifra inferior al valor de 2023 (104.2%). En cuanto a los ingresos totales pasaron de

³ Egresos totales menos bienes duraderos, activos financieros, transferencias de capital, amortización e intereses y comisiones.



una ejecución del 99.0% 107.7%. Por otro lado, los egresos totales mostraron una ejecución mayor (80.8%) que la observada en 2023.

En 2023 se presenta una variación de los ingresos totales de 6.7%, mientras que en el 2024 el crecimiento fue de 15.5%, producto del aumento del 4.9% en Contribuciones Sociales, especialmente en las “Contribución sector privado”, al pasar de ₡1,398,438.0 en periodo de 2023 a ₡1,499,416.7 en el periodo 2024, así como, el aumento en el rubro de Transferencias corrientes e Ingresos de Capital. También se presentó un crecimiento de 6.2% en el financiamiento, debido principalmente a la subpartida de Recursos vigencias anteriores (11.0%) que depende de la suma incorporada en el presupuesto del superávit del periodo anterior.

Los egresos corrientes están siendo financiados en un 79.9% por los ingresos corrientes, porcentaje menor que el de 2023 (82.1%).

El indicador de estructura del gasto mide el costo de la planilla (incluidas las cargas sociales) en relación con los gastos totales. En 2024 la participación fue de 44.5%, 2.8 pp menos que en el 2023.

Por otra parte, la inversión en bienes duraderos en 2024 alcanzó 4.1% de los ingresos por contribuciones.



Evaluación presupuestaria Régimen Invalidez, Vejez y Muerte

Comportamiento de los ingresos y desviación de resultados

(Cifras en millones de colones)

Los ingresos totales del RIVM presentaron tasas de variación interanuales de 4.1% en diciembre de 2023 y de 7.9% en diciembre de 2024, sin embargo, al excluir los recursos de vigencias anteriores estos porcentajes se ubican en 5.8% y 9.3% respectivamente.

Cuadro 40. RIVM: Ejecución de los ingresos

Periodos 2022-2024

(Millones de colones)

Clasificación	Diciembre 2022			Diciembre 2023			Diciembre 2024		
	Ingresos	% Ejec.	% Var.	Ingresos	% Ejec.	% Var.	Ingresos	% Ejec.	% Var.
Ingresos Corrientes	1,525,667.7	107.0%	8.2%	1,695,591.8	103.7%	11.1%	1,818,976.1	95.8%	7.3%
Contribuciones a la Seguridad Social	1,104,308.6	110.2%	9.7%	1,209,539.1	103.3%	9.5%	1,281,931.9	100.1%	6.0%
Sector Público	286,770.2	100.8%	1.2%	297,226.0	98.3%	3.6%	299,944.3	97.4%	0.9%
Sector Privado	817,538.5	113.9%	13.1%	912,313.1	105.0%	11.6%	981,987.6	100.9%	7.6%
Ingresos no Tributarios	238,874.2	114.6%	6.5%	286,154.6	130.7%	19.8%	276,858.4	113.4%	-3.2%
Ventas Bienes y Servicios	1,631.4	35.3%	-48.7%	1,650.8	50.3%	1.2%	1,692.5	101.7%	2.5%
Ingresos de la Propiedad	214,894.5	115.2%	4.6%	248,819.9	125.4%	15.8%	242,357.9	108.8%	-2.6%
Multas, Sanciones, Rem. y Confisc.	2,900.1	192.3%	18.9%	2,022.5	89.3%	-30.3%	2,120.3	74.9%	4.8%
Intereses moratorios	17,779.4	120.8%	47.0%	32,724.5	241.1%	84.1%	30,218.2	197.3%	-7.7%
Otros Ingresos no Tributarios	1,668.7	156.9%	38.8%	937.0	69.1%	-43.8%	469.5	30.8%	-49.9%
Transferencias Corrientes	182,484.9	84.8%	1.9%	199,898.1	81.4%	9.5%	260,185.8	69.6%	30.2%
Ingresos de Capital	355,969.3	103.7%	64.3%	295,147.6	100.2%	-17.1%	357,608.3	103.9%	21.2%
Recuperación de Préstamos	355,969.3	103.7%	64.3%	295,147.6	100.2%	-17.1%	357,608.3	103.9%	21.2%
Financiamiento	187,000.0	100.0%	3.9%	163,167.3	100.0%	-12.7%	147,547.7	100.0%	-9.6%
Recursos Vigencias Anteriores	187,000.0	100.0%	3.9%	163,167.3	100.0%	-12.7%	147,547.69	100.0%	-9.6%
Ingresos Totales	2,068,637.0	105.8%	14.5%	2,153,906.6	102.9%	4.1%	2,324,132.1	97.2%	7.9%

Fuente: Informes de ejecución presupuestaria 2022 – 2024.
Dirección de Presupuesto, CCSS.

Entre los principales determinantes del comportamiento observado en el período 2024 cabe resaltar:

Contribuciones a la seguridad social

Este grupo creció un 6.0% entre diciembre de 2023 y 2024. Al respecto, las contribuciones sociales están estrechamente ligadas con el nivel de empleo, el cual a su vez depende del crecimiento económico.

Para el 2024, la actividad económica mantuvo una tasa de crecimiento superior al 4.0%, impulsada principalmente por la demanda interna, en particular del consumo privado y la inversión. En forma coherente con el comportamiento de la actividad económica, los indicadores del mercado laboral mostraron una mejora en el 2024. La tasa de desempleo disminuyó a lo largo del año, estabilizándose en el último trimestre en 7,3%, esto acompañado de una mayor ocupación y participación de la fuerza de trabajo. (Informe Política Monetaria, enero 2025, BCCR).



Adicionalmente, los incrementos salariales del sector privado en el 2023 fueron de 6.62%; en cuanto al 2024 se fijó un 1.83%, según Decreto Ejecutivo de Salarios Mínimos 43849-MTSS y 44293-MTSS, de fecha 23 de diciembre de 2022 y del 14 de diciembre de 2023 respectivamente, conservando el monto 2.33962% para las servidoras domésticas; cabe destacar que, a partir del año 2017 se emplea una nueva metodología de ajuste salarial que se realiza una vez al año por el Consejo Nacional de Salarios.

Se destaca que, de conformidad con lo establecido en el artículo 14°, inciso o), de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, la Junta Directiva acordó en el artículo 18° de la sesión N° 8908, celebrada el 01° de junio del año 2017, reformar el artículo 33° y el Transitorio XI del “Reglamento del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte”, por lo que a partir del 01 de enero del 2023 el aporte de la cuota obrera IVM para los trabajadores se incrementó en un 0.17%, pasando de 4,00% a 4,17%.

Las subpartidas con mayor crecimiento en el grupo de contribuciones a la seguridad social se encuentran las del sector privado, específicamente “Patronal sector privado” que pasó de ¢471,525.2 en el 2023 a ¢508,999.6 en el 2024, mientras que “Trabajadores sector privado” se incrementó de diciembre 2023 a diciembre 2024 al pasar de ¢362,602.1 a ¢391,576.9; reflejando un 7.9%. y 8.0% de variación respectivamente.

Las contribuciones del sector público variaron en 0.9%; los grupos con mayor crecimiento fue “Patronal órganos desconcentrados” el cual registró ¢4,657.6 en el 2023 y ¢4,837.4 en el 2024, “Patronal instituciones descentralizadas no empresariales” incrementó en 3.8%, al obtener ¢78,692.2 en 2023 y 81,688.3 en 2024, además “Patronal gobiernos locales” creció en 3.7%, donde para el 2023 se registraron ingresos por ¢10,089.1 y para el 2024 ¢10,466.0.

Por otro lado, las subpartidas “Trabajadores Sector Público” y “Patronal Gobierno Central”, presentaron variaciones de -1.0 y -1.6% respectivamente.

Esta información se aprecia en el siguiente cuadro:

Cuadro 41. RIVM: contribuciones a la seguridad social

Al 31 de diciembre, periodos 2023 - 2024

(Millones de colones)

Descripción		2023	2024	% Var. 23-24
Sector público				
12120100	Patronal Gobierno Central	32,300.3	31,796.8	-1.6
12120200	Patronal órganos desconcentrados	4,657.6	4,837.4	3.9
12120300	Patronal inst. descentralizadas no empresariales	78,692.2	81,688.3	3.8
12120400	Patronal gobiernos locales	10,089.1	10,466.0	3.7
12120500	Patronal públicas no financieras	20,242.8	20,829.5	2.9
12120600	Patronal públicas financieras	20,070.7	20,440.9	1.8
12121100	Trabajadores sector público	131,173.2	129,885.5	-1.0
Subtotal sector público		297,226.0	299,944.3	0.9
Sector privado				
12120700	Patronal sector privado	471,525.2	508,999.6	7.9
12120800	Patronal sector externo	1,001.4	1,106.9	10.5
12120900	Asegurados voluntarios	68,574.7	71,516.6	4.3
12121000	Convenios especiales	7,841.2	7,937.7	1.2
12121200	Trabajadores sector privado	362,602.1	391,576.9	8.0
12121300	Trabajadores sector externo	768.4	849.9	10.6
Subtotal sector privado		912,313.1	981,987.6	7.6
Total contribuciones sociales		1,209,539.1	1,281,931.9	6.0

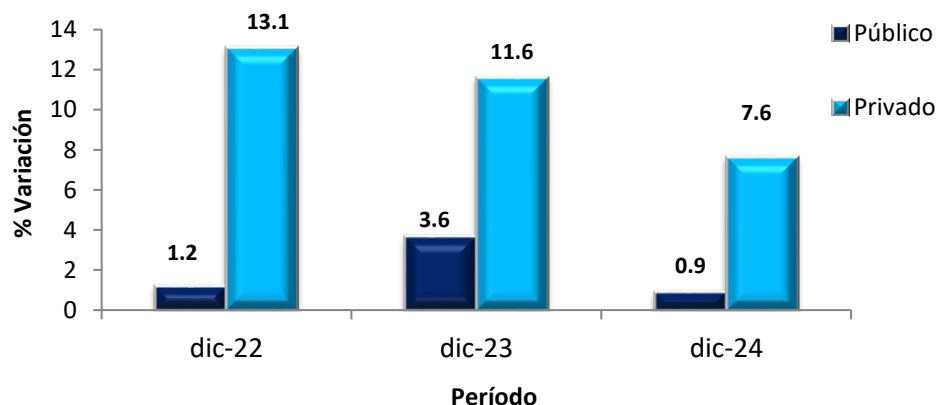
Fuente: cuadro de Ingresos RIVM diciembre 2023-2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

En el siguiente gráfico se presentan las variaciones interanuales.

Gráfico 15. RIVM: variación de las contribuciones sociales según sector

Al 31 de diciembre, periodos 2022 – 2024

(Millones colones)



Fuente: cuadro de Ingresos RIVM, diciembre 2022-2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

Las contribuciones del sector público crecieron 0.9% en diciembre 2024, mientras que en el mismo periodo del 2023 crecieron en un 3.6%.

Por otra parte, para diciembre 2023 las contribuciones del sector privado crecieron un 11.6%, mientras que en diciembre 2022 crecieron en 13.1%. Estas variaciones influenciadas -entre otros factores- por una estabilidad de la economía.

Según la Encuesta Continua de Empleo (ECE) del Instituto Nacional de Estadística y Censos, (INEC), los datos para el III trimestre de 2024 arrojan un descenso en la tasa de desempleo pasando de un 8.1% en el III tercer trimestre 2023 a un 6.6% en el mismo trimestre del periodo en análisis, presentando una disminución significativa de 1.5 p.p. En cuanto a la cantidad de personas desempleadas, estas pasaron de 182.670 en 2023 a 159.045 el año anterior, un poco más de 23 mil personas menos en esta condición. Dicho indicador no presentó variación estadísticamente significativa.

Por otra parte, se tiene el crecimiento del número de trabajadores con cuotas reportadas al RIVM, los cuales se presentan, según sector institucional de los años 2022, 2023 y 2024, en el siguiente cuadro:

Cuadro 42. RIVM: cantidad de trabajadores asegurados según sector

Al 31 de diciembre, periodo 2022 –2024

Sector	2022	2023	% Var	2024	Diferencia	%Var
Público	207,472	206,921	-0.3%	208,871	1,950	0.9%
Privado	1,463,676	1,525,132	4.2%	1,553,278	28,146	1.8%
Total	1,671,148	1,732,053	3.6%	1,762,149	30,096	1.7%

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de la Dirección Actuarial, CCSS

Como se puede observar, el número de trabajadores del sector privado que reportaron cuotas al RIVM varió de 4.2% en el periodo 2023 a 1.8% en el 2024. Por su parte, el sector público en el periodo 2023 fue de -0.3%, mientras que a diciembre del 2024 creció en 0.9%.

Ingresos no tributarios

Este grupo reflejó para el 2023 un crecimiento de un 19.8%; mientras que, en el periodo 2024 decreció 3.2%, mostrando un ingreso por ₡ 276,858.4, conformado por “Ingresos de la propiedad” que aportaron ₡242,357.9, “Intereses moratorios” con ₡30,218.2, “Multas, sanciones, remates y confiscaciones” con ₡2,120.3, “Venta de bienes y servicios” con ₡1,692.5, y “Otros ingresos no tributarios” con ₡469.5.

Además, a partir del año 2018 se incluye debido a una reclasificación, la subpartida “Otros intereses moratorios” con ₡30,218.2 que corresponde a los intereses del pago de la deuda del Gobierno Central.

El grupo “Ingresos de la propiedad” mostró una ejecución de 108.8%. Del total de este monto, ₡193,246.8 correspondieron a “Intereses sobre títulos valores del gobierno central” (100.9% de ejecución), provenientes de recursos que se han colocado en títulos de tasa fija o títulos de propiedad del Ministerio de Hacienda, mostrando un 0.6% más que en el periodo anterior, se denota una mayor recuperación, dado el aumento por compra de títulos valores a mediano plazo en el Ministerio de Hacienda mediante subastas, con inversiones cada vez mayores en títulos de propiedad del Gobierno y con mejores tasas de interés por los mayores plazos de las inversiones en títulos valores.

La subpartida “Intereses sobre títulos valores de empresas públicas financieras” registró ingresos por ₡13,805.4, que representan 151.0% de los recursos presupuestados. Este resultado obedece a las condiciones del mercado financiero y de valores local, pues se invirtieron recursos mayores en instrumentos financieros como Bonos de Estabilización Monetaria BEM, emitidos por el Banco Central de Costa Rica, los cuales en años anteriores no tuvieron mayor participación. Esto repercutió en la ejecución alcanzada, siendo que tanto la inversión como los intereses que se reciben se encuentran vinculados.

El decrecimiento observado con respecto al año anterior se debe a que no fueron renovados de forma incremental los instrumentos registrados en el periodo 2023 denominados “Bonos de Estabilización Monetaria BEM”, situación que impactó en los intereses ligados a estos instrumentos.

En cuanto a “Intereses depósitos a plazo empresas públicas financieras”, se obtiene una ejecución de ₡11,576.4 (212.1%). Este comportamiento obedece a que para el año 2024 se presentaron mayores vencimientos de cupones de inversiones en emisores como Banco Nacional de Costa Rica, Banco de Costa Rica y Banco Popular y de Desarrollo Comunal (Bancos Públicos), principalmente con el objetivo de aprovisionar el aguinaldo para pensionados. Además, debido al comportamiento de las tasas de interés y la inestabilidad de los precios de los títulos valores, muchos recursos se invirtieron en el corto plazo en estos emisores, como medida transitoria antes de realizar nuevas operaciones a mediano y largo plazo.

Asimismo, presentó decrecimiento de 31.0%, explicado fundamentalmente por el comportamiento de baja de las tasas de interés a finales del 2023 con respecto al periodo 2024 y donde las tasas de corto plazo se redujeron significativamente y al comportamiento del tipo de cambio.

En “Intereses y Comisiones al Sector Privado”, presentó una ejecución de 116.6% (₡11,274.8) y un decrecimiento con respecto al 2023 de 9.9%. Dicha subpartida está relacionada con los intereses generados por inversiones específicamente en bancos privados y las Mutuales de Ahorro y Préstamo asociado a títulos valores de corto plazo y bonos a mediano plazo.

El porcentaje de ejecución alcanzado se debe a una mayor colocación de recursos en este sector y, por ende, en la recuperación de los intereses, esto a pesar de que los rendimientos en colones

presentaron una disminución para el periodo 2024. La disminución con respecto al año 2023, se explica por el comportamiento a la baja de las tasas de interés de diciembre de 2023 con respecto diciembre de 2024 en más de un punto porcentual, además impacta el comportamiento del tipo de cambio donde se denota la variación y la devaluación presentada, lo que afecta la colonización de los intereses en esa moneda.

Por otro lado, la subpartida “Intereses sobre títulos valores del sector privado”, con ingresos por ₡12,454.4 y una ejecución de 180.7%, incorpora los rendimientos generados por las inversiones en el sector privado asociado a certificados a plazo y bonos de deuda de mediano plazo, el cual presentó un aumento de un 8.7% con respecto al mismo periodo de 2023. Su ejecución, se explica por una mayor colocación de recursos en este sector y por ende en la recuperación de los intereses. El incremento con relación al 2023, se debe principalmente al que se ha venido reflejando en las tasas de interés y que impactan en los resultados obtenidos.

Para el rubro de “Intereses moratorios” se obtuvieron ingresos por ₡30,218.2, un decrecimiento del 7.7% con respecto al periodo 2023, incluye el registro de los intereses del pago de la deuda del Gobierno Central, incorpora recursos provenientes de las transferencias del Gobierno que, debido a la forma de registro de impugnación de pagos se relaciona con ese grupo.

Se observa la distribución en el siguiente cuadro:

Cuadro 43. RIVM: intereses del gobierno central
Al 31 de diciembre de 2023 - 2024
(Millones de colones)

Descripción	dic-22	dic-23	% Var.
Estado como tal	18,566.8	21,999.2	18.5%
Trabajador independiente	12,923.2	7,409.2	-42.7%
Convenios especiales	1,230.1	806.6	-34.4%
Trabajadoras domésticas	4.3	3.2	-25.0%
Total intereses	32,724.5	30,218.2	-7.7%

Fuente: cuadro de Ingresos RIVM, diciembre 2023-2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

En el grupo “Multas, Sanciones, Remates y Confiscaciones” presentó variaciones de -30.3% y -4.8% en 2023 y 2024, respectivamente y una ejecución del 74.9% para el periodo 2024. Esta partida tiene un comportamiento volátil, ya que incluye el cobro de multas a patronos por la presentación de información incompleta o de forma tardía, o por infracciones al Artículo 44º de la Ley Constitutiva de la CCSS, así como los incumplimientos por parte de los proveedores de la Institución. También influyen las multas por cuotas atrasadas, ya que sobre estas se calcula un recargo.



El grupo “Otros Ingresos no Tributarios” en el 2023, presentó un monto por ₡937.0, para el 2024 se registraron ₡469.5, generando un decrecimiento de 49.9%. La partida que destacó para dicho periodo fue la relacionada con pensiones pagadas improcedentes.

Dentro del rubro “Venta de bienes y servicios” en la subpartida “Venta de otros servicios”, incorpora el pago que cancela el Régimen no Contributivo de Pensiones (RNCP) al RIVM por concepto de gastos administrativos, a diciembre 2024 registró ₡1,590.2 con una ejecución del 99.1%, con respecto al 2023 este rubro varió en 0.4%.

Transferencias corrientes

Entre otros, las transferencias corrientes incorporan los pagos que realiza el Estado para atender sus obligaciones con la Seguridad Social; en cuanto a los recursos percibidos por las “Transferencias corrientes del gobierno central” muestra un crecimiento de 39.6%. Para diciembre 2023 habían ingresado ₡161,861.2 mientras que para el 2024 se recibió ₡226,018.6.

El concepto de “Cuota estatal a la CCSS” creció 56.1% con respecto a diciembre de 2023; la cual pasó de registrar ₡100,713.5 en diciembre de 2023 a ₡157,181.7 en diciembre de 2024. No se omite indicar que, los pagos de las transferencias que el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social debe realizar en forma mensual a favor de la CCSS no se han realizado de forma regular, las cuales se dan según la facturación o documentación idónea que respalda el desembolso de los recursos. Sobre el particular se considera la “Metodología Entrega Información Sobre las Cuotas Subsidiarias y Complementaria para el Seguro de Salud e Invalidez, Vejez y Muerte.

En cuanto a la transferencia por concepto “Cuota complementaria trabajadoras domésticas” la cual se da a partir del periodo 2017 y se encuentra regulada en el “Reglamento para la inscripción de patronos y el aseguramiento contributivo de las trabajadoras domésticas” aprobado por la Junta Directiva en el artículo 10° de la sesión 8914, celebrada el 06 de julio del 2017 y que entró a regir a partir de la publicación en el Alcance 179 de la Gaceta del 21 de julio de 2017 e implementado el 09 agosto de 2017. A diciembre 2024 se percibieron ₡992.7 recursos por este concepto; en tanto a diciembre 2023 ₡978.1 resultando en un crecimiento de 1.5%.

Por otra parte, el mayor crecimiento (67.6%) se presentó en los recursos de las cotizaciones que traslada el Régimen de Hacienda al RIVM, por cuanto a diciembre 2023 se registró ₡5,019.6 en tanto a diciembre de 2024 el monto fue por ₡6,708.4. También, en el periodo 2024 se registraron ₡60,541.9.0 correspondiente a cuotas complementarias de trabajador independiente y RNCP.

A continuación, se detalla según conceptos las transferencias, provenientes del Estado:

Cuadro 44. RIVM: transferencias corrientes del gobierno central

Al 31 de diciembre, periodos 2023 - 2024

(Millones de colones)

Transferencia	dic-23	dic-24	% Var.
Cuota Estatal a la C.C.S.S.	100,713.5	157,181.7	56.1%
Gobierno cuota trabajadores indep. y R.N.C.P.	54,786.1	60,541.9	10.5%
Gobierno cuota comp. trab. domest.	978.1	992.7	1.5%
Transferencia Cte. Ministerio Hacienda	354.4	594.0	67.6%
Cuotas Régimen Hacienda	5,019.6	6,708.4	33.6%
Trasferencia Cte. Minist. Obras Públicas y Transporte	9.4	0.0	-100.0%
Total transferencias	161,861.2	226,018.6	39.6%

Fuente: cuadro de Ingresos RIVM, diciembre 2023-2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

Con relación a “Transferencias corrientes órganos desconcentrados” registró ₡1,347.1, correspondiente a ₡833.1 del Fondo de Jubilaciones y Pensiones del Poder Judicial, así como ₡514.0 de Junta Administrativa del Registro Nacional.

Para el segundo semestre de 2024, por concepto de “Transferencias corrientes empresas públicas no financieras” se recibieron ₡338.0 provenientes del Art. 78, Ley 7983, por parte de Correos de Costa Rica.

En cuanto a las “Transferencias corrientes instituciones públicas financieras”, se recibieron ₡32,482.1; por concepto de traslado de cuotas del Régimen de Capitalización Colectiva (RCC) administrado por la Junta de Pensiones y Jubilaciones del Magisterio Nacional (₡3,701.0), según reforma al clasificador institucional establecido en el decreto N.º 43108-H. Asimismo, se percibieron recursos correspondientes al cumplimiento del Artículo 78º de la Ley de Protección al Trabajador del Banco Nacional de Costa Rica, Banco de Costa Rica, y el Instituto Nacional de Seguros (₡28,564.7), adicionalmente ₡216.4 correspondiente al Traslado de Cuotas del Benemérito Cuerpo de Bomberos.

Cabe mencionar que, los recursos provenientes del Art.78 LPT son producto de una contribución de hasta el 15% de las utilidades de las empresas públicas del Estado para fortalecer el RIVM.

Los recursos recibidos se detallan a continuación:



Cuadro 45. RIVM: transferencias Art. 78 Ley Protección al Trabajador (Nº 7983)

Al 31 de diciembre de 2024

(Millones de colones)

Descripción	Dic-24
Banco Nacional de Costa Rica	19,451.3
Banco de Costa Rica (BCR)	5,862.1
Instituto Nacional de Seguros	3,251.3
Correos de Costa Rica	338.0
Total	28,902.7

Fuente: Cuadro de Ingresos RIVM, diciembre 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

Ingresos de capital

El siguiente cuadro muestra la ejecución presupuestaria de cada uno de los conceptos que conforman el grupo de ingresos de capital:

Cuadro 46. RIVM: Ingresos de capital

Al 31 de diciembre de 2024

(Millones de colones)

Concepto	Presupuesto	Ingresos	% Ejec.
Recuperación inversiones financieras	336,508.4	351,508.7	104.5%
Recuperación de préstamos sector privado	7,582.5	6,099.6	80.4%
Total Ingresos de Capital	344,090.9	357,608.3	103.9%

Fuente: Informe de Ejecución Presupuestaria al 31 de diciembre de 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

Este grupo presenta variaciones importantes, entre ellas la partida “Recuperación de Préstamos” que comprende los vencimientos de títulos valores de largo plazo y la recuperación de créditos hipotecarios.

En “Recuperación préstamos sector privado”, se contabiliza la recuperación de los créditos hipotecarios otorgados por el RIVM, se ejecutó 80.4% del presupuesto asignado, presenta una variación de -1.6%, ya que al mes de diciembre 2024 registró ₡6,099.6 mientras que a diciembre 2023 ingresaron ₡6,196.9. En cuanto a la ejecución de esta subpartida para el segundo semestre de 2024, la Subárea Gestión de la Cobranza informó que dicho comportamiento obedece a diversos factores, entre los siguientes:

Condiciones de crédito competitivas. Las condiciones de crédito imperantes en la Cartera Hipotecaria del RIVM, presentan condiciones de tasas de interés, plazos y beneficios especiales - como exoneración de gastos de formalización-, que ocasionan por un lado, que una cantidad significativa de posibles sujetos de crédito, se encuentren interesados en gestionar este tipo de servicio institucional, mientras que por otro lado, los actuales prestatarios de la Cartera Hipotecaria del RIVM, optan por trasladar sus operaciones de crédito hipotecario del RIVM dentro de la misma Cartera Hipotecaria, para beneficiarse de esas mejores condiciones de crédito y mejorar liquidez. En este sentido, la ligera disminución de ingresos se presenta debido a la menor cantidad de operaciones hipotecarias canceladas de forma anticipada.

Entorno financiero. Factores internos como externos propiciaron un crecimiento ralentizado durante el periodo 2024, lo que provocó una desmejora en la coyuntura nacional en materia de política económica, monetaria, tributaria y fiscal, impactando directamente en la capacidad de pago del consumidor financiero. A pesar de que se proyecta un crecimiento económico favorable y una inflación sostenida, aspectos que pueden aliviar parcialmente la presión sobre los hogares, la contención del gasto, la política fiscal restrictiva, la incertidumbre en el mercado laboral y las condiciones climáticas adversas han afectado la estabilidad económica de los núcleos familiares a los que se dirigen las soluciones habitacionales de la cartera del RIVM. Esta inestabilidad ha ejercido fuertes presiones que han llevado a una condición de impago en los créditos con garantía hipotecaria. Además, factores tales como la variación del tipo de cambio y la inversión directa, han contribuido a este escenario.

Gestión de casos en cobro en la vía judicial: Es importante considerar las implicaciones derivadas del impase en la presentación de demandas judiciales en casos de cobro judicial. Esta situación surgió debido a la finalización de la licitación de abogados externos. Sin embargo, a partir del segundo semestre de 2024, se implementó un plan contingencial que permitió abordar la presentación de demandas judiciales mediante abogados de planta con el apoyo de la Dirección Jurídica. Como resultado, actualmente las causas judiciales están al día, lo que se espera mejore los índices de recaudación en el mediano plazo.

Asimismo, se indica que de acuerdo con el “Indicador de morosidad de la cartera hipotecaria del RIVM” aplicado para el periodo 2024, el comportamiento se ha posicionado en un rango del 3.31% como límite inferior registrado en el mes de enero y un 3.77% como límite superior reflejado en junio del periodo en análisis, situación que refleja una relativa constancia.

En “Recuperación de inversiones financieras” se registraron ingresos por ₡351,508.7 para una ejecución del 104.5%. Esta subpartida incorpora los vencimientos de títulos del Gobierno Central, principalmente de largo plazo (títulos de propiedad a tasa fija) por ₡262,964.1, Banco Central de Costa Rica ₡ 10,000.1; así como Banco Nacional de Costa Rica ₡6,000.0. Además de las revaluaciones en unidades de desarrollo (TUDES) por ₡38,198.1. Cabe señalar que, para el periodo 2024, se



presentaron vencimientos de títulos valores significativos en el segundo semestre del año y que son considerados para el pago del aprovisionamiento de aguinaldo para pensionados.

Por otra parte, se incluye la recuperación por títulos valores del sector privado, la cual registra ingresos por ₡34,346.3 correspondientes a las inversiones realizadas principalmente en los bancos privados, tanto de corto como mediano plazo, destinados a cumplir con la propuesta de diversificación de la cartera. En el 2024 se percibieron vencimientos de títulos de BAC San José ₡20,111.6, Scotiabank ₡290.6, MUCAP ₡164.0, Banco Davivienda ₡12,052.0, Grupo Mutual Alajuela ₡978.0, así como de Bonos de La Nación por ₡750.0

A diciembre 2024, la ejecución reflejada es producto de una mayor adquisición y participación de títulos valores de emisores privados a corto y mediano plazo, y que provienen directamente de la actividad realizada en el primer semestre del periodo de 2023 y cuyo vencimiento se refleja en el periodo de 2024, para títulos valores con vencimiento de 360 días. Estos vencimientos están destinados a cumplir con la propuesta de diversificación de la Cartera del Régimen de IVM.

Por otra parte, se presenta una disminución de 33.9% con respecto a diciembre de 2023, explicado primordialmente por el comportamiento del mercado financiero, el cual ha presentado una contracción de la oferta de valores, básicamente relacionado con la disminución en la oferta de instrumentos de los diferentes emisores desde finales del periodo 2023 y durante todo el 2024, situación que conlleva a que los emisores privados no requieren recursos y se realizan menos inversiones.

Financiamiento

El financiamiento está conformado por los recursos de vigencias anteriores e incluye lo indicado en el presupuesto modificado. Este grupo decreció un 12.7% en 2023; igualmente, en el periodo 2024 muestra un decrecimiento de un 9.6%. Cabe indicar que el RIVM es de capitalización, por lo que los recursos superavitarios se reinvierten en instrumentos financieros para devengar rendimientos e incrementar las reservas.

Comportamiento de los egresos y desviación de resultados

Programa 2: Atención Integral a las Pensiones

(Cifras en millones de colones)

En el siguiente cuadro se presentan las variaciones interanuales y la ejecución de los egresos del RIVM al primer semestre del período 2022-2024, por grupo de partidas.

Cuadro 47. RIVM: Ejecución de los egresos

diciembre 2022-2024

(Millones de colones)

Descripción	2022		2023			2024		
	Egresos	% Ejec.	Egresos	% Ejec.	% Var.	Egresos	% Ejec.	% Var.
Remuneraciones	8,619.6	94.2%	8,252.6	87.3%	-4.3%	8,776.4	87.5%	6.3%
Servicios	23,516.6	87.3%	23,390.8	93.6%	-0.5%	24,249.8	86.8%	3.7%
Materiales y Suministros	30.1	17.5%	32.3	23.3%	7.3%	20.2	7.0%	-37.4%
Intereses y Comisiones	4,061.5	38.7%	5,653.8	53.9%	39.2%	2,477.7	23.6%	-56.2%
Activos Financieros	420,318.2	94.6%	361,982.1	96.4%	-13.9%	354,758.8	93.3%	-2.0%
Bienes Duraderos	0.0	0.0%	5.2	0.5%	0.0%	200.4	19.0%	3757.3%
Transferencias Corrientes	1,448,889.4	99.9%	1,606,591.5	98.3%	10.9%	1,834,959.5	99.1%	14.2%
Total egresos	1,905,435.4	97.4%	2,005,908.2	95.8%	5.3%	2,225,442.8	93.1%	10.9%

Fuente: Informes de Ejecución Presupuestaria a diciembre de 2022-2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.

El RIVM presentó ejecuciones presupuestarias de egresos del 97.4% en 2022, 95.8% en el 2023 y 93.1% para periodo 2024, lo cual indica que la relación entre la estructura de gastos y el presupuesto formulado se ha mantenido constante. Se observa también un crecimiento de los egresos para el 2023 de 5.3%, mientras que en el 2024 hubo un crecimiento de 10.9%, lo cual se explica principalmente por el crecimiento del grupo “Transferencias corrientes” (14.2%), así como “Remuneraciones” (6.3%)

A continuación, se presentan aspectos relevantes para cada uno de los grupos de partidas que conforman los egresos del RIVM.

Remuneraciones

Al 31 de diciembre de 2024 se dispuso de un presupuesto de ¢10,025.2 para el pago de remuneraciones, del cual se ejecutó el 87.5% (¢8,776.4), equivalente a un 0.4% de los egresos. En el periodo 2023 se muestra un decrecimiento de 4.3% mientras que el 2024 presentó un aumento de 6.3%. La subpartida que más varió fue “Remuneraciones Básicas” con una ejecución de 85.0% (¢3,105.3) y una variación de 0.6%, representando un 35.4% del grupo, destaca la disminución de 5.1% en el rubro de “Suplencias”, la cual pasó de registrar ¢86.8 en 2023 a ¢82.3 en 2024. Entre las razones que justifican esta variación, la Dirección Administración de Pensiones menciona que dado al aumento en la cantidad de trabajo producto de la entrada en vigor de la reforma al Reglamento de IVM a partir del mes de enero 2024,

muchos funcionarios optaron por posponer sus vacaciones o bien, las han realizado por periodos cortos de tiempo, lo que ha disminuido la cantidad de sustituciones necesarias en la unidad.

Además, la Gerencia de Pensiones señala que se han presentado limitantes para realizar sustituciones debido a que según lo establecido en la normativa vigente, luego de varias publicaciones a nivel interno de esa gerencia y por medio del Portal de Recursos Humanos no fue posible ubicar oferentes que cumplieran con los requisitos para la plaza de Secretaria Ejecutiva I, en la cual la titular de la plaza ha realizado ascensos interinos en esta misma unidad, sin embargo, dada la falta de oferentes para el puesto en mención, no ha sido posible realizar la sustitución de la plaza por varios periodos cortos.

La Dirección Financiera Administrativa indica que se realizaron sustituciones según lo establecido en la Normativa de Relaciones Laborales para cubrir los compromisos de las acciones aprobadas por sustituciones de vacaciones del titular. Asimismo, se considera por parte de la unidad la nueva normativa institucional sobre el manual de vacaciones GA-DAGP-ADAPS-MA001 relacionada con la aplicación de las vacaciones la cual debe aplicar cuatro fraccionamientos, junto con la semana santa y las vacaciones colectivas de final de período para cumplir con los funcionarios que concluyen período y así realizar sustituciones con el fraccionamiento en marcha.

Entre las subpartidas con menor ejecución se encuentra “Tiempo extraordinario” con 79.0% y un gasto de ₡148.4. Al respecto, la Dirección Financiera Administrativa indicó que el pago por este concepto se realiza en casos justificados donde las labores ejecutadas sean necesarias realizarlas fuera de la jornada normal de trabajo establecida y de esta forma cumplir con proyectos tales como avalúos, fortaleciendo el proceso de colocación de la cartera hipotecaria sobre el particular, asumiendo que en la actualidad existe una significativa demanda de solicitudes de crédito hipotecario del RIVM, que obedece a estrategias de colocación por medio de ferias virtuales, así como cumplir con lo estipulado en los informes de seguimiento de la Auditoría Interna y de los requerimientos solicitados por la Dirección del Plan de Innovación, en el oficio GG-PMIG-0587-2024, mediante el cual se solicita información para el cumplimiento de las disposiciones de la Auditoría Interna en la recomendación No.4 “Informe de Auditoría ASF-164-2021”. La subejecución contempla el tiempo extraordinario definido para el mes de diciembre y que, para el segundo proyecto, ingresó de forma tardía generando que los recursos quedaran en el disponible de la unidad.

Servicios

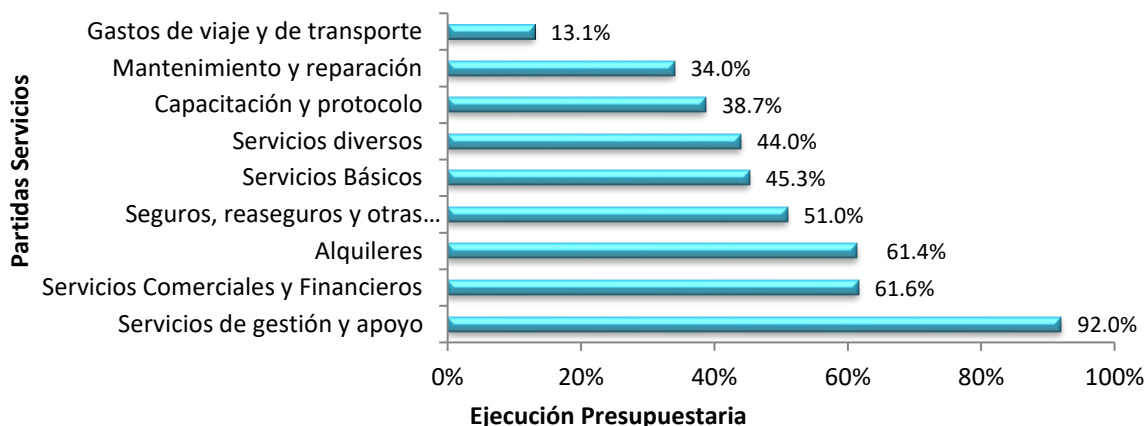
En el periodo 2024 este grupo constituyó un 1.1% del total de egresos del RIVM, con un gasto de ₡24,249.8, para una ejecución presupuestaria de 86.8%. Este grupo decreció un 0.5% a diciembre 2023 y creció un 3.7% para el mismo periodo de 2024.

La ejecución presupuestaria de las partidas de servicios se presenta en el siguiente gráfico:

Gráfico 16. RIVM: ejecución de las partidas de servicios

Al 31 de diciembre 2024

(Porcentajes)



Fuente: Informe de Ejecución Presupuestaria al 31 de diciembre de 2024.

En “Servicios de gestión y apoyo” con ₡22,723.7 (92.0% de ejecución), la cual representa un 1.0% del total de egresos, incorpora la subpartida “Otros servicios de gestión y apoyo” por ₡22,310.0 correspondientes a los pagos al Seguro de Salud por concepto de gastos relacionados con la administración de los recursos del RIVM. Con respecto al año anterior esta subpartida presenta un crecimiento de 4.0% por cuanto en el 2023 se registró ₡21,455.4 por este concepto.

La subpartida “Servicios en ciencias económicas y sociales” contó con un presupuesto para el periodo en análisis de ₡260.2, del cual se ejecutó ₡118.1 (45.4%). Esta subpartida contempla la contratación de servicios profesionales y técnicos para la elaboración de trabajos en las áreas de contaduría, economía, administración, finanzas, sociología, psicología y las demás áreas de las ciencias Económicas y Sociales.

Respecto a la subpartida “Servicios Generales”, la Dirección Financiera Administrativa indica que se cuenta con el contrato 2023LA-000001-0001109121, el cual tiene una vigencia de un año prorrogable por tres períodos adicionales iguales para cubrir servicios de limpieza e higiene a fin de garantizar el aseo de los tres edificios de la Gerencia de Pensiones (Jorge Debravo, La Casona y Dirección Calificación de la Invalidez, ubicado en el Distrito de San Pedro Cantón de Montes de Oca), por lo que se debe mantener recursos adicionales para atender posibles reajuste de precios. Durante el año los pagos fueron constantes, no obstante, no se presentaron solicitud de reajuste de precios, por lo que los recursos no fueron utilizados.

Asimismo, en relación al mantenimiento de zonas verdes, menciona que se realizaron gestiones para la cancelación de 110 facturas según licitación 2022CD-000016-000110912 de algunas de las propiedades del Régimen Invalidez, Vejez y Muerte, sin embargo, debido a la cantidad de propiedades, las cuales

representan un volumen de trabajo considerable para la atención y mantenimiento de las zonas verdes, se consideran recursos al final del periodo para continuar pagando facturas, las cuales inclusive se deben finiquitar en el periodo siguiente.

La Gerencia de Pensiones indicó que se cuenta con un porcentaje de recursos asignados en la subpartida “Contratación servicios en ciencias económicas y sociales”, derivados del cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 8° del Reglamento al artículo 42° de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social (aprobado por la Junta Directiva en artículo 18 de la sesión N° 8980 celebrada el 26 de julio de 2018), el cual establece que la Gerencia de Pensiones debe gestionar las acciones correspondientes para la contratación de una valuación actuarial externa del Seguro IVM, proceso medular para las previsiones financieras de los seguros administrados por la Institución. No obstante, debido a que se encuentra en trámite una propuesta de reforma al artículo 8 del "Reglamento del artículo 42 de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social", se está en proceso de determinar la instancia responsable de formalizar esta contratación, lo que impactó en la ejecución de los recursos.

En “Servicios comerciales y financieros”, se ejecutó la suma de ₡681.8 (61.6% de ejecución), de estos recursos se destinaron ₡470.1, “Comisiones y gastos por servicios financieros y comerciales”, que presentó 68.8% de ejecución; en esta subpartida se registran los gastos que se destinan a una entidad pública o privada por los servicios prestados por concepto de cobranzas, servicios de recaudación de impuestos, y servicios públicos, pagos diversos y otras transacciones mercantiles. Con relación a diciembre 2023, se muestra una disminución en esta subpartida de 26.7%.

Entre las razones de la disminución, el Área Régimen no Contributivo mencionó que las pensiones se pagan mes vencido, siendo la Subárea Pago y Control de Pensiones IVM-RNC de la Dirección Administración de Pensiones, la unidad encargada tanto de la planilla del RNC como del envío de los respectivos asientos de diario por el cobro de comisiones, según fechas establecidas por la Dirección Financiero Contable. La aplicación y el reflejo del gasto depende de la presentación de los respectivos asientos de diario, así como de la aplicación por la Subárea de Contabilidad Operativa. El gasto de comisiones correspondiente al mes de noviembre y diciembre 2024, se reflejarán en el año 2025. Además, se considera necesario mantener un monto disponible, por cualquier variación que se genere en el costo de las comisiones, lo cual no se encuentra bajo control de la CCSS. Todo lo anterior, influyó en que la ejecución fuera menor.

La Dirección Financiera Administrativa indica que corresponde a la comisión que cobran los bancos del Sistema Bancario por emitir cheques a favor del Juzgado Civil de Hacienda de Asuntos Sumarios para participar como postores en los juicios ejecutivos hipotecarios, lo que es requerido por los abogados externos contratados para la gestión judicial. También aplica para la comisión de ciertos créditos hipotecarios donde se cancela al prestatario por medio de cheque y para la comisión que se cancela por uso del SINPE. Se consideraron recursos para la licitación 2021CD-000007-0001109121 “Compra Directa



por medio artículo 138 (RLCA) del servicio bancario para la Recaudación de Préstamos Hipotecarios y Fiduciarios de la CCSS”, implementada en los sistemas del Banco Nacional de Costa Rica y sus sucursales para el cobro de los créditos hipotecarios como cajas recaudadoras externas a partir del mes de abril 2024, la cual no fue representativo. Asimismo, esta subpartida cuenta con lo establecido para cubrir prórroga de contrato 2022CD-000003-0001109121 “Compra Directa por medio del artículo 138 (RLCA) del servicio de aseguramiento de la póliza de vida e incendio para las operaciones crediticias de la Caja Costarricense de Seguro Social”, la cual se tramitó en los meses de noviembre y diciembre debiendo mantener recursos en cumplimiento con lo establecido en la normativa de contratación y SICOP para cubrir el gasto del seguro a los prestatarios en condición de mora para el pago de pólizas de seguros de los casos en morosidad y/o en cobro judicial.

La Dirección de Inversiones indicó que los montos a cancelar por el uso del sistema SINPE ha sido menor al estimado, dado que los puestos de bolsa que brindan el servicio de intermediación bursátil poseen cuentas en el Banco Nacional de Costa Rica, por lo que el pago de las transacciones no requiere del sistema en mención.

La partida “Mantenimiento y reparación” se ejecutó en un 34.0%, que corresponde a €367.3 de los €1,079.8 asignados. Esta subpartida creció 14.9% con respecto al 2023, donde se ejecutó €319.6 de lo presupuestado.

Entre las subpartidas que presentaron un porcentaje de ejecución representativo se encuentra el “Mantenimiento de edificios, locales y terrenos”, con una asignación de €220.0, un gasto de €64.4 y una ejecución de 29.2%. La Dirección Financiera Administrativa indicó que el proyecto de las gradas de emergencia del edificio Jorge Debravo por un monto aproximado de €82.0 no se desarrolló, debido a que por otros proyectos conexos de remodelación de piso, se tiene que determinar el bloque de su ubicación actual, por cuanto se decidió realizar el proyecto en conjunto con la intervención general del edificio aprovechando las economías de escala y procesales, siendo que se está trabajando en el proyecto de readecuación espacial del edificio Jorge Debravo en conjunto con la Dirección Administración de Proyectos Especiales (DAPE), todo en recomendación de la citada dirección.

Adicional, la Gerencia de Pensiones menciona que posterior al finiquito de la Licitación Abreviada 2019LA-000004-9121, entró en vigor el nuevo proyecto bajo la licitación 2024LY-000001-0001109121 “Reemplazo del backbone, solución WLAN, servicio de mantenimiento preventivo, instalación puntos de red, mantenimiento preventivo y correctivo red de cómputo, horas a demanda”, con el mismo esquema de entrega bajo modalidad según demanda, indicándose por el área técnica que para el año 2024 únicamente se requirió la instalación de cuatro puntos de red en las instalaciones de la Gerencia de Pensiones, por lo que la ejecución fue menor a la proyectada.

Por otra parte, la subpartida “Mantenimiento y reparación de maquinaria y equipo de oficina” presentó una ejecución de €20.0 (13.9%). Sobre el particular, la Dirección Financiera Administrativa indicó que



los recursos se encontraban previstos para impulsar el procedimiento de contratación correspondiente al servicio de mantenimiento preventivo y correctivo para los sistemas de aire acondicionado de confort en el inmueble Jorge Debravo y Casona, no obstante, el ingeniero a cargo del proyecto fue asignado con prioridad por la gerencia al desarrollo para la construcción de un nuevo edificio de la Gerencia de Pensiones. Asimismo, se deja sin efecto el proyecto inicial en busca de impulsar una licitación consolidada que involucre otros equipos afines a los edificios Jorge Debravo y La Casona. Cabe señalar, que se tiene limitación de recurso humano especializado en proyectos por parte del Área Administrativa.

También, la subpartida de “Mantenimiento y reparación de otros equipos” ejecutó en ¢10.6, con un porcentaje de 7.6%; con un decrecimiento de 62.6% con respecto al 2023.

La Dirección Financiera Administrativa indicó que, para el periodo 2024 fueron requeridos un total de siete mantenimientos preventivos del contrato de UPS, así como el repuesto de dicha máquina, de las unidades de potencia ininterrumpida UPS con el Edificio Jorge Debravo de la Gerencia de Pensiones. En cuanto a la contratación para el servicio de mantenimiento, recarga y prueba hidrostática para los extintores de la Gerencia de Pensiones, no se requirió realizar la recarga de los extintores, no obstante, se mantuvo recursos en caso de requerirse. Finalmente se contaba con recursos para el pago de dos mantenimientos de UPS, los cuales al cierre del periodo no fueron cancelados.

La Gerencia de Pensiones menciona que, se dispone de este monto para llevar a cabo las reparaciones y el mantenimiento preventivo y correctivo de activos como la refrigeradora y microondas asignados a la unidad, lo cual es indispensable para el buen funcionamiento y utilización de estos ante la eventual necesidad de cubrir gastos que la garantía no realice, sin embargo, en el segundo semestre del 2024 no se incurrió en la gestión de recursos en esta materia.

En “Servicios Básicos” se ejecuta un 45.3% representando un gasto de ¢165.9, el monto presupuestado para este grupo fue ¢366.3.

Respecto a la subpartida “Servicios de telecomunicaciones”, experimentó un decrecimiento de un 9.5%, con respecto al periodo 2023, reporta un gasto por ¢113.3 y una ejecución de 49.3%.

La Gerencia de Pensiones informó que los recursos de esta subpartida son destinados para el pago mensual de la línea telefónica asignada al Despacho de la Gerencia de Pensiones, así como los pagos derivados del Servicio de Centro de Contacto por consumo según demanda, los cuales se han remunerado según el proceso licitatorio establecido. No obstante, de acuerdo con lo indicado por el Área Gestión Informática como área técnica y administradora del contrato N°2020-0000002 correspondiente a la contratación 2019LA-000006-9121 "Adquisición de Servicio de Centro de Contacto por Consumo según demanda con posibilidad de prórroga para la Gerencia de Pensiones", debido a que



los servicios solicitados son a demanda de la administración y según disponibilidad presupuestaria, el gasto para el segundo semestre de 2024, fue menor al estimado.

La Dirección Prestaciones Sociales señala que, el porcentaje de ejecución alcanzado obedece principalmente a que la mayoría de los funcionarios continuaron desempeñando sus labores en modalidad de teletrabajo. Este enfoque se ha visto facilitado por el uso extensivo de la plataforma Teams. Situación similar refiere la Dirección Financiera Administrativa, dado que el porcentaje de ejecución alcanzado lo atribuye a que el 80% del personal que labora en teletrabajo de la Gerencia de Pensiones, ocasiona una disminución en la utilización de los teléfonos, internet, así como realizar llamadas de forma interna a otras unidades que cuenten con la misma tecnología, por el uso del contrato de call center, herramientas como Microsoft Teams, Webex y Zoom, en donde disminuye significativamente el gasto en este rubro.

Por su parte, la Dirección Calificación de la Invalidez comunica que, a raíz de las gestiones realizadas por esa dirección, a partir del mes de agosto 2024 fueron retiradas tres líneas telefónicas con que contaba la unidad, razón por la cual no se reflejó gasto en los últimos meses del año. El retiro oficial no había sido comunicado, de ahí el porcentaje de ejecución alcanzado durante el periodo en análisis.

En lo que respecta a la subpartida “Energía eléctrica”, con una ejecución de 49.3% y un gasto de €40.3, se hace referencia entre sus causas, a lo indicado por la Dirección Financiera Administrativa, dado que se cuenta con un número importante de funcionarios que labora en teletrabajo de la Gerencia de Pensiones, lo que repercute en una disminución del consumo de electricidad en los edificios Jorge Debravo y La Casona.

“Servicios Diversos” ejecutó un 44.0% de su presupuesto, lo cual equivale a €103.1; la diferencia en términos absolutos es de €0.3 de menos con relación al 2023, esta subpartida incorpora otros servicios no personales como fumigación, pago de revisión técnica de vehículos institucionales, así como gastos que tienen origen en los procesos judiciales y que se identifican directamente con el trámite de cada proceso como: notificaciones, localizaciones, peritajes, publicación de edictos, certificaciones entre otros.

La Gerencia de Pensiones indicó respecto a la ejecución observada, que la Presidencia Ejecutiva los designó como contraparte en las conversaciones con la Seguridad Social de los Estados Unidos de América con el propósito de iniciar negociaciones para un eventual acuerdo bilateral entre ambos países. Debido a la complejidad de los temas que se abarcan, se gestionó contratación 2021CD-000002-9121 para contar con el servicio de traducción simultánea en ambos idiomas. En el año 2022 iniciaron las sesiones de negociación y se conformó un equipo de trabajo interinstitucional y multidisciplinario donde se cuenta con un representante de la Dirección Jurídica y tres de la Gerencia Financiera, así como representantes del Ministerio de Trabajo y Ministerio de Relaciones Exteriores, no obstante, de acuerdo



al análisis realizado y según lo acordado, la continuidad de este convenio se encuentra limitada a una valoración de índole legal referente al aseguramiento y cotizaciones, por lo cual una vez que se determine la posición institucional de índole técnica y jurídica al respecto, se procederá a retomar las negociaciones correspondientes.

“Alquileres”, con una ejecución 61.4% y gasto de ₡102.6, en la subpartida “Alquiler de edificios, locales y terrenos” que tiene una ejecución del 65.3% del presupuesto asignado (₡157.1). Esta subpartida incluye el pago por el alquiler del edificio donde se ubica la Dirección de la Calificación de la Invalidez, en San Pedro de Montes de Oca.

“Gastos de viaje y de transporte” contó con una asignación de ₡72.9, un gasto de ₡9.5 para una ejecución de 13.1%. Dentro de este rubro se considera el “gasto viajes dentro del país” para atención de hospedaje, alimentación y otros gastos menores relacionados, que las instituciones públicas reconocen a sus servidores, cuando estos deban desplazarse en forma transitoria de su centro de trabajo a algún lugar del territorio nacional, con el propósito de cumplir con las funciones de su cargo o las señaladas en convenios suscritos entre la institución y el beneficiario del viático.

La Dirección Financiera Administrativa destaca que para el periodo en análisis no se participó en las ferias presenciales de promoción de los créditos hipotecarios en donde asisten entre quince a veinte funcionarios del Área de Crédito y Cobro, para lo cual se les debe considerar lo correspondiente a desayuno, almuerzo y cena.

Asimismo, la Gerencia de Pensiones indicó la priorización de opciones de virtualización y plataformas tecnológicas en las distintas sesiones de trabajo, reuniones y actividades, esto por medio de las herramientas tecnológicas disponibles a nivel institucional, con excepción de aquellas que sean de carácter urgente para asegurar la continuidad de los servicios. Los recursos ejecutados a lo largo del semestre corresponden a remuneraciones por estricta necesidad del servicio, cumplimiento de giras establecidas por instancias superiores y la gestión de labores sustantivas dada la naturaleza de la unidad.

La Dirección Calificación de la Invalidez, indica que de acuerdo a la Reforma al Código Procesal Laboral, se le ha encomendado, a solicitud de la Dirección Jurídica de la Institución, que los médicos de esta unidad funjan como testigo experto y acompañen a los abogados de la Dirección a los juicios laborales de pensión por invalidez en juzgados de todo el país, no obstante, para este periodo la mayoría de las audiencias se realizaron en modalidad virtual, por lo que no fue necesario el uso de la totalidad de los recursos.

Respecto a las subpartidas “gastos de viaje al exterior” y “transporte de o para el exterior”, se indica por parte de la Gerencia de Pensiones que durante el periodo 2024, no se ha visto en la necesidad de cubrir gastos por estos conceptos para la asistencia de funcionarios a actividades de capacitación o seminarios

en el exterior en materia de seguridad social y pensiones, lo anterior, dado que las participaciones en actividades educativas en su mayoría se han realizado por medio de plataformas virtuales. Para el año 2024 se solicitaron dos avales para actividades en el exterior; sin embargo, no se contó con la aprobación del nivel superior. Además, se estaba a la espera de los lineamientos institucionales por parte del CENDEISSS acerca de la gestión de beneficios para estudio de conformidad con la Ley General de Contratación Pública, lo cual requiere que las instituciones se inscriban en SICOP, situación que genera una mayor complejidad en el proceso de pago y en esta oportunidad los tiempos de gestión superaban las fechas límites de inscripción de este tipo de cursos.

En “Capacitación y protocolo” se presupuestó ₡151.3 y se gastó ₡58.6 lo cual resulta en una ejecución de 38.7%. Como causas de la misma se tiene lo indicado por la Dirección de Prestaciones Sociales, dado que del proceso de compra realizado para concretar la contratación de cursos y talleres enfocados a la población adulta mayor, beneficiaria del Programa Ciudadano de Oro, resultaron infructuosas una gran cantidad de líneas relacionadas con talleres de manualidades, cursos de nutrición y se adjudicaron en menor cantidad a lo propuesto, los cursos de baile, acondicionamiento físico y recreación, así como el uso del tiempo libre. Los recursos previstos eran los necesarios para cancelar las facturas de acuerdo con lo adjudicado, sin embargo, debido a atrasos en este proceso por apelaciones y otros, se iniciaron algunas actividades, posterior a lo planificado, debiéndose considerar su pago en el siguiente ejercicio económico.

Respecto a la subpartida “Actividades protocolarias y sociales”, se ejecuta ₡9.9 que representa el 84.0% del presupuesto asignado, la Dirección Administración de Pensiones comunica que la ejecución depende en gran medida de factores externos, puesto que, para el caso particular, se tenía previsto la Mesa Técnica de discusión sobre la sostenibilidad del Seguro de Pensiones, lo cual no fue posible concretar debido a que sus integrantes no fueron nombrados por los diferentes sectores que van a tener representación en la misma. Adicionalmente, la programación de estas actividades depende en muchas ocasiones de autorizaciones y/o solicitudes expresas por parte de la Presidencia Ejecutiva o Junta Directiva, circunstancias especiales de funcionamiento de estas impidieron su realización, y, por ende, la ejecución de recursos. Por otra parte, se realizó una actividad con apoyo de organizaciones sin fines de lucro y que colaboran con la gerencia, tal es el caso de la Junta de Pensiones del Magisterio y el Colegio de Abogados, permitiendo que se realicen actividades con una menor inversión de recursos, ejemplo de ello, el Foro “Situación actual, retos y perspectiva del Seguro de Pensiones Invalidez, Vejez y Muerte” realizado en el mes de octubre.

En “Seguros, reaseguros y otras obligaciones” se registró un 51.0% de ejecución presupuestaria, al mostrar un gasto de ₡37.3. La subpartida “Seguro de daños y otros seguros” corresponde a las erogaciones para la cobertura de seguros de daños que cubren los riesgos asegurables a que están expuestas las instituciones, tales como el seguro de vehículos, seguro de incendio, seguro de bienes muebles e inmuebles, responsabilidad civil y otros.

La Gerencia de Pensiones indicó que los recursos se encuentran previstos para el eventual pago de marchamo del vehículo placa institucional N° 200-2525, el cual se encuentra asignado para la gestión administrativa de transportes del despacho de la Gerencia de Pensiones. Debido a que el Área de Servicios Generales, como unidad rectora, procedió directamente con la gestión de pago, no fue requerido el monto destinado a la subpartida para este concepto.

Por su parte, la Dirección Financiera Administrativa, comunica que el presupuesto asignado a su unidad presentó una baja ejecución dado que los recursos previstos para el aseguramiento de los edificios de la Gerencia de Pensiones no fueron requeridos, esto por cuanto el Área de Aseguramiento consolidó las necesidades y generó el pago respectivo de todos los edificios institucionales.

Materiales y suministros

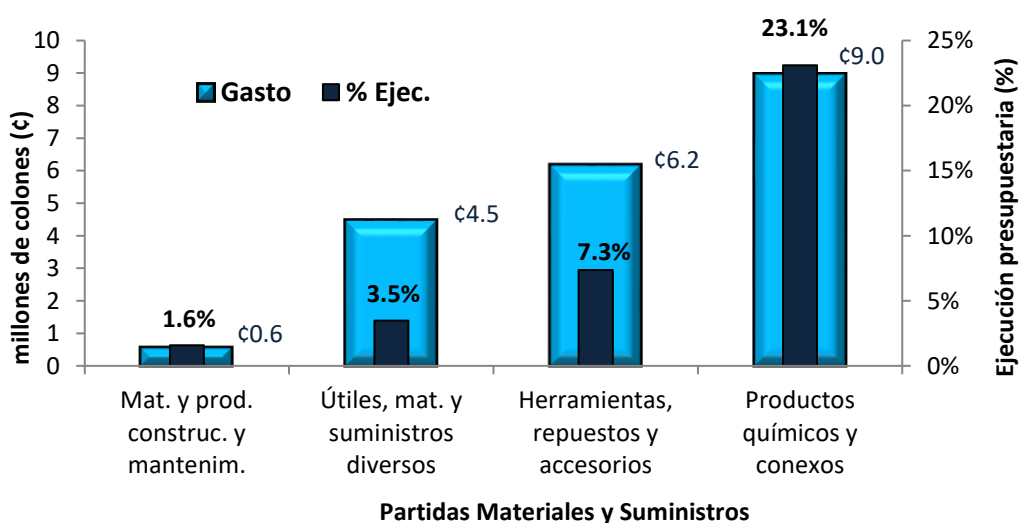
Este grupo mostró un crecimiento de 7.3% en el 2023, en cuanto al periodo 2024 decreció en 37.4% para un gasto de ¢20.2, esto explicado principalmente por el gasto de las subpartidas de “Productos de papel, cartón e impresos”, “Tintas, pinturas y diluyentes”, “Textiles y vestuarios”, “Materiales y productos eléctricos”. Adicional, la subpartida “Repuestos y accesorios” a diciembre 2023 presentó un gasto de ¢0.8 mientras que a diciembre 2024 reflejó un gasto por la suma de ¢6.2.

Los resultados de ejecución presupuestaria por partida son los siguientes:

Gráfico 17. RIVM: gasto y ejecución de las partidas de materiales y suministros

Al 31 de diciembre de 2024

(Porcentajes)



Fuente: cuadro de egresos del RIVM, diciembre 2024. Dirección de Presupuesto, CCSS.



La partida “Útiles, materiales y suministros diversos” sumó un gasto por ₡4.5 y una ejecución del 3.5%, siendo la tercera con mayor representación del grupo por 22.2%. Referente a este grupo la subpartida “Productos de papel, cartón e impresos” ejecutó ₡1.8 (4.0%), varió con respecto al 2023 en -63.2%, lo anterior, a raíz de los cambios que se han venido generado a nivel institucional en cuanto a la implementación de teletrabajo y la digitalización de documentos, lo cual impacta en una disminución de los suministros de oficina. El Área Régimen no Contributivo, por ejemplo, no requirió del uso de expediente físico para nuevas solicitudes de pensión, siendo que se ha dado un aumento de trámites digitales que han permitido minimizar el consumo de papel.

“Textiles y vestuarios” presentó un gasto de ₡1.4 (5.1% de ejecución), el cual contempla el proceso 2024LD-000007-0001109121 correspondiente a la “Contratación de Servicios para confección de Trajes Típicos Costarricenses”, cuyo objetivo es dotar de vestuario típico al grupo del Área Ciudadano de Oro, no obstante, el mismo se adjudicó en el mes de noviembre y no se logró cancelar según lo estimado por la Dirección de Prestaciones Sociales.

Además, la Dirección Financiera Administrativa, contó con asignación de recursos para gestionar la adquisición de uniformes a utilizar por los funcionarios que participan en la feria especializada de créditos hipotecarios prevista para el segundo semestre del año, sin embargo, la misma no fue realizada dado que en algunos casos fueron sustituidas por ferias virtuales realizadas por medio de facebook like, Microsoft Teams y Zoom. Asimismo, se contó con presupuesto para la adquisición de uniformes de protección personal (EPP) para el personal operativo, gestión documental del archivo adscrito al Área Administrativa de la Gerencia de Pensiones, la cual no fue posible realizar.

La subpartida “Útiles y materiales de oficina y cómputo” ejecutó ₡0.8, producto principalmente al vencimiento de compras vigentes y el proceso que conlleva la adquisición de nuevos suministros a través de compras consolidadas. También repercute en el porcentaje de ejecución aspectos tales como la implementación de teletrabajo de las diferentes unidades de la institución y el aumento de trámites digitales, situaciones que contribuyen a un uso menor de materiales de oficina.

En la subpartida “Otros útiles, materiales y suministros diversos”, el gasto fue de ₡0.3, para un 5.9% de ejecución, donde la Dirección de Prestaciones Sociales indicó que el proceso 2024LD-000008-0001109121 “Compra de Juegos Lúdicos y Toldo para el Área Ciudadano de Oro y el Área Servicios y Beneficios Sociales, Dirección de Prestaciones Sociales” cuyo propósito era dotar de suministros para las actividades educativas y deportivas dirigidas al adulto mayor, presentó un grado de infructuosidad aproximado del 90%, asimismo se adjudicó hasta el mes de noviembre, enviándose a cancelar las facturas el 16 de diciembre por medio de oficio DPS-ACO-0132-2024, quedando pendiente una de estas para el respectivo pago en el periodo siguiente.

Adicionalmente, durante el 2024, la Dirección Financiera Administrativa sólo requirió la compra de tres pares de botas de seguridad en la subpartida “Útiles y materiales de resguardo y seguridad” para dotar al personal de mantenimiento del Área Administrativa, no obstante, no se requirió el monto total.



Debido que los fondos son para salud ocupacional, se mantienen en caso de requerir la compra urgente de algún artículo.

“Herramientas, repuestos y accesorios” contó un gasto de €6.2 y una ejecución presupuestaria de 7.3%, para el año 2024 presentó un incremento significativo con respecto al periodo 2023. La Gerencia de Pensiones indicó que el monto de la subpartida se mantiene de forma previsoría en caso de que se presenten necesidades relacionadas con repuestos y kits de mantenimiento para equipos de impresión por parte de los servicios de la unidad ejecutora y las dependencias adscritas a dicha gerencia, en calidad de unidades usuarias. En esta materia no fue necesario formalizar adquisiciones debido al uso de documentos con firma digital y a la continuidad de la modalidad de teletrabajo, lo cual impacta en la disminución de impresiones.

La Dirección Administración de Pensiones tenía previsto realizar una compra de repuestos durante el segundo semestre 2024, sin embargo, como se encontraba pendiente un criterio técnico y la disponibilidad de los repuestos de un único proveedor, la administración decidió posponer la compra de repuestos para el siguiente periodo presupuestario, decisión que se tomó posterior a la devolución de remanentes.

Además, la Dirección Calificadora de la Invalidez señala que para el segundo semestre del periodo 2024, se compraron discos SSD Teamgroup Cx2 512GB 2,5" para equipos todo en uno a Extreme Technology Corp ETC S.A correspondiente a la factura N° 15531, dejando contenido presupuestario por cualquier eventualidad de que se dañara algún equipo y así evitar la afectación o suspensión de los servicios que brinda esta Unidad Ejecutora, no obstante, no se requirió la utilización de los recursos.

El rubro “Productos químicos y conexos” ejecutó la suma €9.0 (23.1% ejecución), decreció 12.0% con respecto al 2023. La subpartida “Combustible, lubricantes y grasas”, utilizada generalmente en equipos de transporte, plantas eléctricas, calderas, aparatos de calefacción, refrigeración, fuerza motriz, aparatos de alumbrado y maquinaria en general, como chapeadoras de césped, presentó una ejecución de 55.1%. La Dirección Financiera Administrativa comunicó que durante el período 2024 sólo en el mes de abril fue llenado el tanque de Diesel para hacerle frente a la demanda generada por las plantas eléctricas del edificio Jorge Debravo y la Casona de la Gerencia de Pensiones cuando no hay fluido eléctrico, el cual cubre un lapso que puede superar todo el periodo. Este edificio debe estar con un servicio ininterrumpido de electricidad las 24 horas, esto con la finalidad de prevenir los apagones en la zona donde ubica la Gerencia de Pensiones edificio Jorge Debravo, en Barrio González Lamann Distrito Catedral, Cantón Central.

Por otra parte, la Gerencia de Pensiones, en la subpartida “Combustibles equipo de transporte”, la cual comprende los gastos de gasolina y diésel de los vehículos de la institución, indicó que los recursos se encuentran dispuestos para cubrir las necesidades del vehículo asignado a esta para uso administrativo general de las labores sustantivas, gasto que se encuentra sujeto a fluctuaciones en el precio del petróleo y las tarifas establecidas por ARESEP. La ejecución observada obedece a que se utilizan las



opciones de virtualización por medio de las herramientas tecnológicas disponibles considerando la continuidad del teletrabajo durante la jornada laboral. Asimismo, la Institución aprobó la Reforma al “Reglamento para la utilización de vehículos de la Caja Costarricense de Seguro Social”, el cual establece las restricciones en materia de traslados, situación que ha maximizado el aprovechamiento de los recursos.

Intereses y comisiones

Incluye principalmente el pago de intereses acumulados producto de la compra de títulos valores de largo plazo, el cual se registra en la subpartida “Intereses títulos Valores Internos L.P”, en el 2024 el monto ejecutado fue de ₡2,080.6.

Con respecto al 2023 se presentó un decrecimiento de 60.7%; lo cual se explica por la disminución en la compra de títulos valores, principalmente de Gobierno mediante subastas y los títulos que se compraron correspondientes a inversiones de corto plazo, que en su mayoría no presentaban intereses acumulados, como las inversiones de Papel Comercial en Bonos de Estabilización Monetaria del BCCR.

Para diciembre de 2024, esta subpartida presentó una ejecución de 20.8%, lo cual se debe a que la mayoría de las emisiones que se adquirieron fueron de mediano plazo con pocos intereses acumulados al ser emisiones nuevas, o por medio de certificados a plazo con emisiones nuevas que no presentan intereses acumulados, esto a la espera de obtener mejores oportunidades según el comportamiento del mercado financiero permitiendo realizar inversiones a más largo pero con una rentabilidad mayor en el periodo 2025.

Adicionalmente, esta partida incluye el gasto en “Comisiones y otros gastos sobre títulos valores” la cual a diciembre 2024 ejecutó ₡397.1 por concepto de comisiones al Custodio, Puesto de Bolsa y registro de asientos de diario de comisiones por devoluciones de retenciones de impuesto sobre la renta a inversiones de la CCSS

Activos financieros

Este grupo es el segundo en cuantía en los egresos del régimen, representa el 15.9%, incorpora las inversiones en títulos valores (adquiridas con recursos nuevos, sean intereses o vencimientos de corto plazo) y la colocación de créditos hipotecarios, que se utilizan para capitalizar el RIVM. En 2023, se aprecia una variación de -13.9%, manteniéndose una baja para el periodo 2024 con un resultado de 2.0% respecto al año anterior.

En la partida “Adquisición de Valores” se registraron inversiones por ₡345,219.8, que representan una ejecución de 93.3% con respecto a lo presupuestado. Este grupo varió en -3.9% respecto al 2023.



Destaca la subpartida “Adquisición de Valores del Gobierno Central”, la cual se compone del registro de todos los títulos valores de largo, así como los de corto plazo del Gobierno Central a máximo 360 días pero que sobrepasan periodo presupuestario. Esta subpartida representa el 76.2% del grupo de activos financieros y muestra un gasto de ₡270,284.4 para el periodo 2024. Con relación al 2023, se presentó un decrecimiento de 3.9%, debido a que desde finales del periodo 2023, las nuevas inversiones y renovaciones de vencimiento de títulos valores en emisiones propiamente del Gobierno, se vio limitada algunos meses por el saldo resultante del flujo de Caja y donde los saldos a invertir fueron menores a lo planeado, inclusive los pagos del Estado a la CCSS fueron determinantes para poder realizar nuevas inversiones.

En el periodo 2024 se reflejó una estabilización de los rendimientos presentados y ofertados mediante la participación en subastas y en mercado secundario con instrumentos del Ministerio de Hacienda o del BCCR por medio de los sistemas electrónicos de la Bolsa Nacional de Valores. Asimismo, un punto muy importante, para el comportamiento del periodo 2024, es el seguimiento de las finanzas del Régimen de IVM, particularmente, el resultado de los ingresos y egresos que refleja el Flujo de Caja, lo que ameritó reducir la cantidad y el monto de inversiones en títulos valores en este emisor (gobierno). Además, se efectuaron inversiones en BCCR a 3 y 6 meses, las cuales no afectaron presupuesto.

La subpartida “Adquisición de valores del sector privado” muestra una asignación de ₡63,054.3 con una ejecución del 99.8% (₡62,935.4), esta subpartida se compone del registro de los títulos valores tanto de corto plazo que vencen en el siguiente periodo, así como aquellos de largo plazo del sector privado según la nueva clasificación de la Contraloría General de la República. Con respecto a diciembre 2023, se muestra un crecimiento de 72.0%, donde a pesar de observarse a nivel general una escasa oferta de valores por el sector privado, se logró aumentar la inversión de recursos en estos instrumentos financieros, invirtiendo muchos de los recursos en cuentas de corto plazo (360 días) que afectan el presupuesto de inversiones, permitiendo el incremento indicado.

Su ejecución depende de la oferta de títulos valores, la cual desde finales del periodo 2023 se ha mantenido limitada, ya que hay mucha liquidez en el mercado y por tanto los emisores privados no requieren recursos, lo cual genera que estos también disminuyan su oferta de títulos valores u ofrezcan tasas muy bajas, las cuales no son rentables para las inversiones del Régimen de IVM.

En cuanto “Adquisición Valores Empresas Públicas Financieras” se registran las inversiones realizadas principalmente en los bancos públicos, tanto de corto como de mediano plazo. Para el periodo 2024 se ejecutó ₡12,000.0 (95.8%), reflejando un decrecimiento con respecto al periodo anterior de 66.7%. Su baja ejecución se explica principalmente por la disminución de las inversiones en instrumentos financieros tanto de corto como de mediano plazo superiores a los 360 días.

Por otra parte, se han realizado compras de títulos valores que no afectan las cuentas presupuestarias en estos emisores, ya que se adquieren y vencen en el mismo periodo, por lo que no se ha afectado las

cuentas de inversión que impactan específicamente esta subpartida presupuestaria, ejemplo de esto, el aprovisionamiento del aguinaldo para pensionados del periodo de 2024.

La subpartida “Adquisición de valores del sector externo”, se compone del registro de los títulos valores a nivel internacional, donde destaca la proyección de compra de Fondos de Inversión Mutuos internacionales y ETF o Fondos de Inversión Negociables en Bolsa, así como Bonos de Deuda, como los emitidos por el Gobierno de los Estados Unidos, siguiendo la nueva clasificación de la Contraloría General de la República.

Para el 2024, no se realizaron compras de títulos valores en el sector externo a pesar de que se encuentra aprobado por el Comité de Riesgos y el Comité de Inversiones, dado que se está a la espera de realizar capacitaciones Junta Directiva y Comité de Vigilancia para socializar el trabajo realizado por las unidades técnicas, así como definir el momento más oportuno, considerando que las economías mundiales experimentan ajustes a la baja en los niveles de inflación, así como políticas monetarias restrictivas, por lo que el momento de incursión se postergó para el primer semestre de 2025.

Por su parte, “Préstamos”, incluye la colocación de créditos hipotecarios del RIVM por ₡ 9,539.0 (95.4% de ejecución), presentando una variación con respecto al 2023 de 15.6%. Sobre el particular, es importante recordar que los créditos hipotecarios que se ofrecen con recursos del RIVM, se otorgan en condiciones similares a las del mercado financiero, donde los principales actores los bancos estatales, bancos privados, cooperativas, mutuales y asociaciones solidaristas, la CCSS es un participante más en este mercado competitivo. Los resultados de operación obtenidos, indicadores nivel de gasto y porcentaje de ejecución, determinan que el proceso sustantivo de “Colocación” ha sido satisfactorio, en apego a lo presupuestado para dicha actividad.

Durante el ejercicio económico del año 2024, se logró la formalización de poco más de 188 créditos hipotecarios del RIVM, que de acuerdo con el Artículo 6, del Reglamento para el Otorgamiento de Créditos Hipotecarios en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte cumplen con los requisitos obligatorios para el otorgamiento del financiamiento

Cabe indicar, que el monto de colocación de la Cartera Hipotecaria del RIVM, contempla la totalidad de las diferentes líneas de inversión establecidas según Artículo 7, del Reglamento para el Otorgamiento de Créditos Hipotecarios en el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, y, resultados que obedecen al Plan de Fortalecimiento de los Créditos Hipotecarios del RIVM, que incorporó el proyecto de regionalización de estos créditos hipotecarios, dada la cobertura nacional de este importante programa de vivienda.

Bienes duraderos

A diciembre 2023 se ejecutaron recursos por ₡5.2, al mismo periodo del 2024 se registra un gasto de ₡200.4, con una ejecución de 19.0%. Las subpartidas más representativas de este grupo “Equipo de

Cómputo”, “Equipo de Comunicación” y Equipo y Mobiliario de Oficina”, obtuvieron ejecuciones por 24.5%, 19.8% y 9.9% respectivamente. Asimismo “Equipo sanitario, laboratorio e investigación presentó un 57.0% de ejecución. Entre las principales razones de la baja ejecución se menciona:

- En “Equipo de cómputo”, Gerencia de Pensiones menciona que se tenía considerado la adquisición de servidores para iniciar con el reemplazo de los equipos en estado de obsolescencia, razón por la que el Área Gestión Informática gestionó las consultas pertinentes con la DTIC para la adquisición de nuevos equipos, dando como resultado la alternativa con mayor viabilidad de un proceso de migración de datos hacia la nube de Microsoft de los principales sistemas, registros relevantes y actividades de desarrollo de sistemas para la gestión sustantiva de la Gerencia de Pensiones, por lo que se postergó la necesidad de adquisición de estos equipos, impactando en la ejecución de la subpartida.
- Por otro lado, recursos programados para la adquisición de equipo de cómputo para usuario final, el Área de Gestión Informática concretó las gestiones para la compra de un lote de computadoras portátiles, realizándose la debida priorización tendiente a la sustitución de equipos en estado de inservibles, obsolescencia o necesidades de nuevo ingreso, no obstante, debido a que los parámetros fueron bajo un escenario sumamente limitado, se generó un gasto menor al proyectado. Finalmente, en cuanto a la programación de recursos para la adquisición de equipos de impresión, dadas las condiciones de Teletrabajo y el uso de funcionalidades como la digitalización de documentos y el uso de firma digital, el Área Gestión Informática determinó la posibilidad de esperar la entrada en vigor del nuevo Convenio Marco de Equipos de Impresión para aprovechar la economía de escala y obtener mejores condiciones presupuestarias en procura del adecuado uso de los recursos institucionales.
- En cuanto a “Equipo de comunicaciones”, la Dirección Financiera Administrativa indica que para el periodo 2023 se inició la licitación 2023LE-000003-0001109121 “Cámaras de seguridad CCTV de los edificios de la Gerencia de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social” para dar continuidad a los requerimientos planteados por los órganos fiscalizadores, así como la Superintendencia de Pensiones, en relación con los problemas de seguridad física en los diferentes inmuebles pertenecientes al Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, mismo que fue concretado en el año 2024. Los recursos no utilizados obedecen a la variación del tipo de cambio, siendo que el procedimiento se formalizó en dólares y su cancelación se realiza en colones al tipo de cambio vigente.
- La Gerencia de Pensiones mencionó que los recursos fueron previstos para la adquisición de equipos tramitados en licitación 2024LY-000001-0001109121 correspondiente a “Remplazo del backbone, solución WLAN, servicio de mantenimiento preventivo, instalación puntos de red, mantenimiento preventivo correctivo red de cómputo, horas a demanda”; no obstante, los costos fueron menores a lo proyectado impactando en el porcentaje de ejecución alcanzado.

- En cuanto a “Equipo y mobiliario de oficina”, la Gerencia de Pensiones indica que para el 2024 se tenía prevista la compra de sillas para reemplazo según estado actual o funcionamiento, para lo cual se realizó estudio de Salud Ocupacional denominado “Estudio de Sillas Gerencia de Pensiones”, dando como resultado una necesidad menor. Se gestionó el procedimiento 2020LN-000009-000910000 “Convenio Marco para la Adquisición de Mobiliario de Oficina y Escolar”, el cual se formalizó a finales del mes de octubre. Estas circunstancias incidieron en el porcentaje de ejecución obtenido. Situación similar comunica la Dirección Administrativa de Pensiones, donde el requerimiento final fue menor a lo estimado por la baja presentada con el tipo de cambio del dólar.
- La Dirección de Inversiones, mencionó que, dado a la continuidad de la modalidad en teletrabajo, se adquirió únicamente dos sillas para los funcionarios que realizan labores de manera presencial.

En cuanto a los bienes duraderos adquiridos en este periodo las unidades mencionan los siguientes:

- En “Equipo de Cómputo” la Gerencia de Pensiones informa sobre la adquisición de equipos varios mediante dos contrataciones, la primera gestionada a través de la licitación 2024LD-000004-0001109121 con la cual se adquiere 30 computadoras portátiles tanto para la propia gerencia, así como para las direcciones de sede adscritas (Dirección de Pensiones, Dirección Administrativa Financiera, Dirección de Inversiones, Dirección Calificación de la Invalidez y la Dirección de Prestaciones Sociales), esto con el propósito de brindar atención al usuario final y realizar actividades sustantivas. La segunda, se tramita de acuerdo con procedimiento 2024LD-000001-0001109121 donde se concreta la compra de 53 puntos de acceso inalámbrico, 11 switch capa acceso 48 puertos, 2 switch capa acceso 24 puertos, 1 switch capa core/distribución 48 puertos, 1 switch capa core/distribución 24 puertos y 2 controladores de puntos de acceso inalámbrica. Este equipamiento tiene como objetivo facilitar una interacción transparente con la nueva solución WLAN, es decir, permitir al usuario conectarse a la red inalámbrica utilizando las mismas credenciales de red. Estos equipos son los encargados de hacer una integración entre la autenticación de la red WLAN con el Directorio Activo, permitiendo una mejor experiencia en materia de comunicación y tecnología para la Gerencia de Pensiones.
- La Dirección Financiera Administrativa comunicó sobre el procedimiento de compra 2023LE-000003-0001109121 correspondiente a “Cámaras de seguridad CCTV de los edificios de la Gerencia de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social” donde se adquiere un total de 66 equipos, los cuales se encuentran ubicados en los edificios de la Gerencia de Pensiones para el resguardo y custodia de los bienes institucionales, así como vigilancia de los usuarios que ingresan a las instalaciones a las instalaciones de la Gerencia.

Transferencias corrientes

Este grupo es el más representativo, constituye el 82.5% de los egresos totales del RIVM, en este se incluye el pago de las pensiones por invalidez, vejez y muerte, la principal aplicación del Régimen.

Asimismo, para el año 2024 este rubro presenta una variación de 14.2% con respecto al 2023, donde alcanzó un gasto de ₡1,606,591.5. Los egresos acumulados para el 2024 fueron ₡1,834,959.5, que corresponden al 99.1% del presupuesto asignado. Este comportamiento depende básicamente del número de personas beneficiarias y de los incrementos en el monto de las pensiones que la CCSS decreta.

La partida de “Prestaciones” incluyó gastos por ₡1,620,605.6 para una ejecución de 99.3%; incorpora principalmente el pago de la planilla de pensiones contributivas por un total de ₡1,498,733.9, que corresponde al 67.3% del total general de egresos del RIVM. También se registraron erogaciones de ₡121,785.0 por concepto del pago del “Decimotercer mes de pensiones y jubilaciones” de los pensionados del RIVM.

Seguidamente, se muestra la cantidad de beneficiarios:

Cuadro 48. RIVM: número de beneficiarios
Al 31 de diciembre de 2024

Riesgo	Beneficiarios
Invalidez	56,503
Muerte	100,798
Vejez	221,888
Total	379,189

Fuente: Sistemas Integrado de Pensiones

El gasto perteneciente a la subpartida “Prestaciones legales” (₡86.7), fue utilizado para cubrir el pago por concepto de preaviso y cesantía, además de otros pagos a que tengan derecho los funcionarios una vez concluida la relación laboral con la entidad de conformidad con las regulaciones establecidas.

En “Transferencias corrientes al sector público” se registraron gastos por ₡213,629.6 con una ejecución de 98.5%.

La subpartida “Transferencias corrientes a instituciones descentralizadas no empresariales” siendo la más importante del grupo, presentó un gasto por ₡206,060.4, correspondiente al pago que realiza el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al Seguro de Salud, por los servicios médicos prestados a los pensionados. Cabe destacarse que históricamente, estas erogaciones se registraban en la subpartida



“Cuota patronal pensiones y jubilaciones” sin embargo, de acuerdo con el Clasificador de Egresos del sector público vigente, el nombre de la cuenta que se utilizaba se deshabilitó y cambió por “Transferencias corrientes a instituciones descentralizadas no empresariales”.

Por su parte, la subpartida “Transferencias corrientes al gobierno central” registró un gasto por €6.9 correspondientes al traslado de cuotas del RIVM al Junta de Pensiones del Poder Judicial.

La partida “Transferencias corrientes instituciones públicas financieras” concentró egresos por € 7,562.2 (79.2% de ejecución), dirigidos al pago de la SUPEN por la supervisión del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte, esto de conformidad con lo establecido en el Reglamento para regular la participación de los sujetos fiscalizados en el financiamiento del presupuesto de las superintendencias (Decreto N° 38292-H).

“Otras transferencias corrientes al sector privado” registró egresos para el 2024 por €724.4 (70.4% de ejecución), dirigidos al pago de indemnizaciones (€716.1) por muerte y a la compensación económica por daños o perjuicio causados por la institución a personas físicas o jurídicas, en caso de que así lo dictara una instancia judicial. Este rubro presentó un crecimiento de 25.2% con respecto al mismo periodo del 2023.

Además, la subpartida “Reintegro o devoluciones” responde a solicitudes realizadas por las sucursales para realizar la devolución de cuotas de cotizantes pertenecientes al sector privado. La disponibilidad de recursos se certifica por medio de oficio formal para que las sucursales realicen el pago y registro contable correspondiente, reportando un gasto de €8.3 y un 55.0% de ejecución.



Situación económica – financiera del Régimen de Invalidez Vejez y Muerte

En el siguiente cuadro se muestran los resultados presupuestarios del RIVM en el período 2023 - 2024, expresados en términos de relaciones entre partidas para facilitar el seguimiento de aspectos financieros relevantes.

Cuadro 49. RIVM: indicadores presupuestarios

Diciembre 2023-2024

Descripción	2023	2024
Indicador de eficiencia presupuestaria (Ejecución)		
Ingresos Corrientes	103.7%	95.8%
Ingresos Totales	102.9%	97.2%
Ingresos Totales sin Financiamiento	103.1%	97.0%
Egresos Totales	95.8%	93.1%
Egresos menos Sumas sin Asig. Presupuestaria	97.6%	97.6%
Variación		
Ingresos Totales	4.1%	7.9%
Ingresos Totales sin Financiamiento	5.8%	9.3%
Contribuciones	9.5%	6.0%
Egresos Totales	5.3%	10.9%
Pago de pensiones	10.6%	14.4%
Indicador de Dependencia Presupuestaria		
Transferencias Corrientes / Ingresos Totales	9.3%	11.2%
Autonomía Presupuestaria		
Ingresos propios (Contrib., Ing. No Tribut.) / Ingresos Totales	69.4%	67.1%
Indicador de Solvencia Presupuestaria		
Egresos Corrientes / Ingresos Corrientes menos Intereses	113.6%	118.6%
Indicadores de beneficios económicos otorgados		
Pensiones / Ingresos Corrientes menos Intereses	97.9%	102.8%
Indicadores de Estructura del Gasto		
Pensiones / Egresos Totales	70.6%	72.8%
Activos Financieros / Egresos Totales	18.0%	15.9%

Nota: Los egresos corrientes excluyen activos financieros y bienes duraderos.

Fuente: Informes de ejecución presupuestaria, diciembre 2023 – 2024.

Dirección de Presupuesto, CCSS.



Ejecución presupuestaria

- a) En 2024 los porcentajes de ejecución de los Ingresos Totales y Corrientes fueron 97.2% y 95.8% respectivamente y al restar el financiamiento (vigencias anteriores) de los ingresos totales se obtiene un 97.0%.
- b) Los gastos presentaron una ejecución total de 93.1% en 2024, determinada principalmente por las transferencias corrientes, que incluyen el pago de las pensiones de invalidez, vejez y muerte; al no considerar las cuentas especiales (sumas sin asignación presupuestaria) se obtiene una ejecución de 97.6%.

Variación

- c) Los ingresos totales crecieron 7.9% en 2024, luego de crecer 4.1% en el 2023.
- d) Las variaciones de las contribuciones pasaron de 9.5% en 2023 a 6.0% en 2024.
- e) El crecimiento de los egresos en 2024 aumentó con respecto al periodo 2023 en 10.9%, principalmente, por las transferencias corrientes y remuneraciones.

Autonomía Presupuestaria

- f) Los ingresos generados por las actividades del RIVM, que incluyen las contribuciones sociales y los ingresos no tributarios, representaron el 67.1% del total del Régimen en el período 2024, luego de ubicarse en 69.4% en 2023.

Solvencia presupuestaria

- g) Los ingresos corrientes sin considerar los intereses sobre las inversiones fueron inferiores que los egresos corrientes; en este caso al 2024 muestra 118.6%.

Beneficios otorgados y administración del programa

- h) El pago de las pensiones de invalidez, vejez y muerte representó en 2024 el 102.8% de los ingresos corrientes sin considerar intereses sobre inversiones. El indicador es superior al 2023 (97.9%).

Estructura del Gasto

- i) El gasto en pago de pensiones representó el 72.8% de los egresos totales del RIVM en 2024, y 70.6% en el periodo 2023.
- j) Las inversiones en activos financieros constituyeron el 15.9% de los egresos totales del RIVM en 2024.

En relación con el acumulado a diciembre de 2024, los ingresos totales crecieron 7.9%, el cual es superior al presentado para el mismo periodo del 2023 (4.1%) principalmente por el crecimiento presentado en los rubros “Contribuciones a la Seguridad Social” que en términos absolutos incrementaron en ₡72,392.8.



Congruencia entre la Contabilidad Presupuestaria y Contabilidad Patrimonial

En consideración con las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público en el numeral 4.3.4, donde establece:

Congruencia de la información de la contabilidad presupuestaria con la de la contabilidad patrimonial. La información que se origina de las transacciones financieras que realiza la institución, debe afectar oportunamente los registros contables del presupuesto y de la contabilidad patrimonial, en lo que corresponda a cada uno de ellos, de tal forma que dichos registros y los informes o estados que se emitan de ambas fuentes guarden la debida relación y congruencia, como reflejo fiel de la actividad financiera institucional.

Se hace revelación de las transacciones que presentan inconsistencias entre la afectación presupuestaria y el registro contable:

Comprobante 4500040058283: A solicitud de la unidad ejecutora 2237 Sucursal de San Ramón, se registró la devolución de un pago improcedente por ₡61,802.0 en la partida “Transferencias a instituciones descentralizadas no empresariales”; no obstante, el registro correcto correspondía realizarlo en la subpartida “Devolución de cuotas y otros, sector privado”. A efecto de que los registros se visualicen de forma correcta, según el Clasificador por Objeto del Gasto del Sector Público, se procede con un ajuste de los datos en ambas subpartidas.

Cuadro 50. RIVM: Situación actual comprobante 4500040058283 (en colones)

Situación actual Comprobante de Pago Emitido (SIPA)								
Cuenta	Unidad	Act	Comprobante	Operación	Débito/ Crédito	Monto	Fecha	Partida
300256	9112	81	4500040058283	0	1	61,802.00	05/12/2024	2620

Con referencia a este registro, se indica como antecedentes los siguientes documentos:

Oficio GP-DAP-1227-2024 de fecha 02 de diciembre 2024, suscrito por el Ing. Ubaldo Carrillo Cubillo, director, Dirección Administración de Pensiones, en el cual comunica la disponibilidad de recursos en la partida 2620:



Informe de Evaluación Anual y Ejecución Semestral, Plan- Presupuesto Diciembre 2024
Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones

De conformidad con lo solicitado en oficio DRSHN-SSR-1496- 2024 y la asignación realizada por parte de la Dirección de Presupuesto en la partida 2620 el 27 de noviembre 2024, en la Unidad Ejecutora 9112, Actividad 81, según informe del Sistema Integrado Control de Presupuesto, autorizó a la Sucursal de San Ramón, realizar las gestiones correspondientes para la aplicación del pago de devolución de cuotas del Régimen de Invalidez Vejez y Muerte (IVM) correspondiente a la señora Elida Herrera Arroyo, cédula de identidad N° 205540340, por un monto de ₡61,802.0

Oficio DRSHN-SSR-1555-2024 de fecha 03 de diciembre de 2024, emitido por la Licda. Anacita Quesada Ramírez, administradora, Sucursal de San Ramón, en el cual solicita la devolución de monto a favor de la Sra. Elida Herrera Arroyo, indicando:

“(...) se solicita la devolución del monto cancelado de forma improcedente por parte de la señora Elida Herrera Arroyo cédula de identidad 205540340 mediante comprobante de ingreso 2112120001524 de fecha 04 de marzo de 2024.

El detalle es el siguiente

Partida Presup.	Cuenta Contable	Unidad Ejecutora	Servicio	Actividad
2620	300-25-6	9112	000	81



Evaluación presupuestaria Régimen no Contributivo de Pensiones

Comportamiento de los ingresos y desviación de resultados

(Cifras en miles de colones)

Los ingresos del Régimen no Contributivo de Pensiones (RNCP) al 31 de diciembre 2024 presentaron una ejecución del 101.5%, donde se percibieron ₡234,213,688. de los ₡230,835,401.3 presupuestados. En comparación con el periodo 2023, se tiene una variación de -5.1%.

Seguidamente se muestra detalle:

Cuadro 51. RNCP: Presupuesto aprobado y ejecutado de ingresos

Al 31 de diciembre de 2022, 2023 y 2024

(Miles de colones)

Partidas/Subpartidas	2022			2023			2024			
	Ingresos Efectivos	% Ejec	% var. 21-22	Ingresos Efectivos	% Ejec	% var. 22-23	Presupuesto	Ingresos Efectivos	% Ejec	% var. 23-24
Ingresos Corrientes	210,290,852.90	102.2	16	217,650,570.20	104.1	3.5	184,462,621.3	187,840,908.0	101.8	-13.7
Ingresos no tributarios	2,367,026.00	562.4	45.2	1,791,651.90	1,260.00	-24.3	616,093.60	689,125.3	111.9	-61.5
Transferencias Corrientes	207,923,826.90	101.2	15.7	215,858,918.40	103.3	3.8	183,846,527.7	187,151,782.7	101.8	-13.3
Gobierno Central	112,235,333.70	116.5	0.2	97,060,179.90	100.8	-13.5	96,568,708.70	83,551,949.2	86.5	-13.9
Órganos Desconc.	67,250,182.20	80.5	3.9	108,140,110.10	99.6	60.8	84,793,724.2	97,842,368.2	115.4	-9.5
Transf. Inst. Descentra. no Empresariales	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.0	1,323,707.3	0	0
Empresas Pub. no Finan.	2,816,089.50	81.9	-5.2	3,341,448.40	135.9	18.7	2,484,094.70	3,347,675.2	134.8	0.2
Instituc. Públicas Finan.	25,622,221.50	116.3	0	7,317,180.00	440.6	-71.4		1,086,082.7	0	-85.2
Financiamiento	5,800,000.00	100	23.4	29,224,999.50	100	403.9	46,372,780.00	46,372,780.0	100.0	58.7
Superávit específico	5,800,000.00	100	23.4	29,224,999.50	100	403.9	46,372,780.00	46,372,780.0	100.0	58.7
Total	216,090,852.90	102.1	16.2	246,875,569.80	103.6	14.2	230,835,401.3	234,213,688.0	101.5	-5.1

Fuente: Informe de Ejecución Presupuestaria del RNCP al 31 de diciembre de 2022, 2023 y 2024.

En relación con el periodo 2023 y 2024, los ingresos corrientes muestran una disminución de 13.7%, este comportamiento se relaciona con las transferencias corrientes ya que presentaron una variación absoluta de ₡28,707,135.3; lo cual corresponde principalmente a los recursos procedentes del Gobierno Central, las instituciones públicas financieras (Operadoras de Pensiones), Transferencias de Órganos desconcentrados (FODESAF) y Empresas Públicas no Financieras, cuentan con una variación de un -13.9, -9.5% y -85.2% respectivamente.

A diciembre de 2024 los ingresos corrientes alcanzaron una ejecución del 101.5% y en su mayoría están constituidos por transferencias corrientes, que se caracterizan por:

- e) Las fuentes de financiamiento están establecidas en diferentes leyes específicas que ejecuta el Gobierno Central, el Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, la Junta de Protección Social, Poder Judicial y las Operadoras de Pensiones.



- f) Los montos presupuestados son comunicados por el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social de acuerdo con la priorización de la rectoría del sector social. En el caso de la Junta de Protección Social corresponde a lo establecido en su presupuesto aprobado.
- g) Las transferencias recibidas dependen del flujo de caja de cada una de las partes responsables de trasladar los recursos según su recaudación.

Los dos últimos puntos limitan el accionar del régimen en cuanto a la percepción de los ingresos por transferencias y su disposición para aplicarlos en los beneficios de las pensiones.

En el caso del “Gobierno Central”, a diciembre de 2024 la ejecución fue del 86.5% de los recursos presupuestados. Esto obedece a que de la Ley Protección al Trabajador por los artículos 77 y 87 presentan una ejecución del 100.0% y 85.1% respectivamente; así como el 91.1% correspondiente al artículo 612 del Código de Trabajo. En el caso de la Ley 7972 Impuestos de Licores y Cigarrillos para el periodo en análisis se percibió la suma ₡2,635,868.9, que significa un 96.8% del presupuesto asignado (₡2,723,220.0) y finalmente los recursos procedentes de la Ley 9578 (Ley para trasladar recursos al Régimen no Contributivo de Pensiones, administrado por CCSS) por parte del Poder Judicial, por la suma de ₡405,625.8.

Las transferencias de los “Órganos Desconcentrados” con un monto de ₡97,842,368.2 reflejaron una ejecución del 115.4% a diciembre de 2024, mientras que en el 2022 y 2023, mostraron ejecuciones del 80.5% y 99.6%, respectivamente.

Por otro lado, los ingresos de las “Transferencias Corrientes de las Empresas Públicas no Financieras” los cuales provienen de la Junta de Protección Social corresponden a ₡3,347,675.2 para un 134.8% de ejecución.

En relación con las “Transferencias corrientes de instituciones públicas financieras” al mes de diciembre 2024 se recibieron ₡1,086,082.7.

Seguidamente, el grupo de los “Ingresos no Tributarios” ingresó ₡689,125.3, incluye los intereses que se generaron por las cuentas corrientes asignadas al Régimen (45015-5 y 001-04779169) y de los intereses producto de las inversiones a corto plazo.

Por último, el “Financiamiento” está conformado por el superávit específico del periodo anterior presupuestado, el cual debe contemplar el capital de trabajo de aproximadamente un mes para iniciar el año siguiente, sin embargo, comparado al año 2023 se presentó un aumento de 58.7%, al pasar de ₡29,224,999.5 a ₡46,372,780.0.

Comportamiento de los egresos y desviación de resultados

(Cifras en miles de colones)

Los egresos del RNCP al mes de diciembre sumaron ₡226,558,749.0 lo que representa un 98.1% del presupuesto asignado (₡230,835,401.3). Este resultado implica una variación del 13.0% de los egresos totales en relación con el periodo 2023, explicado principalmente por la devolución de superávit que se realizó a FODESAF por ₡20,664,447.1 En comparación con los periodos 2022 y 2023 el porcentaje de ejecución total corresponde a un 88.7% y 84.1% respectivamente, como se detalla seguidamente:

Cuadro 52. RNCP. Presupuesto aprobado y ejecutado de egresos

Al 31 de diciembre de 2022, 2023 y 2024

(Miles de colones)

Partida/subpartida	2022		2023			2024			
	Gasto	% Ejec	Gasto	% Ejec	% var. 22-23	Presupuesto	Gasto	% Ejec	% var. 22-23
Servicios	4,844,370.1	84.6	7,487,755.9	118.3	54.6	5,487,998.3	5,204,587.5	94.8	(30.5)
Servicios Diversos	4,844,370.1	84.6	7,487,755.9	118.3	54.6	5,487,998.3	5,204,587.5	94.8	(30.5)
Otros Servicios de Gestión y Apoyo	4,844,370.1	84.6	7,487,755.9	118.3	54.6	5,487,998.3	5,204,587.5	94.8	(30.5)
TRANSFERENCIAS CORRIENTES	182,943,839.1	89.1	193,015,031.1	89.7	5.5	225,147,403.0	221,354,161.5	98.3	14.7
Transferencias corri. Órga. desc	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20,664,447.1	20,664,447.1	100.0	0.0
Transf. Corr. a Inst. Desc. No Empres.	20,469,765.1	87.9	21,571,039.2	98.9	5.4	21,732,038.1	22,612,381.4	104.1	4.8
PRESTACIONES	162,474,073.9	89.2	171,443,991.9	88.6	5.5	182,750,917.9	178,077,333.0	97.4	3.9
Pensiones no Contributivas	150,535,271.2	89.5	158,805,064.3	95.3	5.5	171,320,597.2	164,805,587.3	96.2	3.8
Décimotercer mes de Pensiones	11,938,802.7	85.7	12,638,927.6	47.1	5.9	11,430,320.7	13,271,745.7	116.1	5.0
Sumas sin asignación presupuestaria	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	200,000.0	0.0	0.0	0.0
Sumas con Dest Espec. sin Asig. Pres.	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	200,000.0	0.0	0.0	0.0
Total	187,788,209.2	88.7	200,502,787.0	84.1	6.8	230,835,401.3	226,558,749.0	97.8	13.0

Fuente: Informe de Ejecución Presupuestaria del RNCP al 31 de diciembre de 2022, 2023 y 2024.

Servicios

En este grupo se incluye la subpartida Otros Servicios de Gestión y Apoyo, donde se registra el servicio de administración del RNCP, que tiene dos componentes: la prestación de servicios por parte del Seguro de Enfermedad y Maternidad y la estimación de los gastos directos de administración en que incurre el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.

A diciembre 2024 se cancelaron ₡5,204,587.5, que significa el 94.8% de ejecución y una disminución de 30.5% respecto al periodo 2023, por cuanto en ese año se dio un pago derivado del estudio de saldos del servicio administrativo al Seguro de Salud para el periodo comprendido entre el 2019 y 2022 realizado por la Dirección Actuarial y Económica.

Transferencias Corrientes

El grupo más representativo son Transferencias Corrientes con un 97.7% del total de egresos y con una ejecución del 98.3%, este grupo incluye los pagos derivados de otorgamiento de las pensiones no contributivas, principal aplicación del régimen, sobresaliendo del grupo por un monto ejecutado a diciembre 2024 de ₡164,805,587.3, para una variación de 3.8% con respecto al periodo 2023.

Transferencias Corrientes a Instituciones Descentralizadas no Empresariales

En esta subpartida se registra el servicio médico hospitalario que se cancela al Seguro de Enfermedad y Maternidad por la atención de los pensionados y beneficiarios del Régimen no Contributivo de Pensiones.

Se obtiene aplicando como porcentaje de contribución el 13.75% sobre el monto total de las pensiones canceladas. De ahí que, en el comportamiento intervienen diferentes variables como el número de beneficiarios y el monto cancelado por cada pensión.

El porcentaje de variación 2023-2024 fue de 4.8%, a diciembre 2024 se cancelaron ₡22,612,381.4, considerando que el monto se calcula de las pensiones canceladas del mes anterior.

Pensiones no Contributivas

Las pensiones no contributivas se ejecutaron en un 96.2%, siendo una ejecución más alta en comparación con el periodo 2023, donde se obtuvo un resultado de 95.3%. Su crecimiento con respecto al año 2023 es de 3.8%, se manifiesta por los siguientes elementos:

Aumento de la cuantía:

La Junta Directiva en el artículo 11° de la sesión 9031, celebrada el 31 de mayo de 2019, en el acuerdo segundo, realiza el aumento de cuantía básica de la pensión del Régimen no Contributivo, a partir del 01 de junio de 2019, en ₡4,000.0 (cuatro mil colones) pasando de ₡78,000 (setenta y ocho mil colones) a ₡82,000 (ochenta y dos mil colones) mensuales.

Asimismo, se da cumplimiento del Plan Nacional de Desarrollo y de Inversión Pública 2023-2026, en cuanto a las metas otorgadas al Régimen no Contributivo se deben de cumplir con 5.000 pensiones nuevas por año (20.000 por el periodo) y 161.633 al número acumulado de personas con pensión durante el periodo.

En las Pensiones por Parálisis Cerebral Profunda, el incremento se realiza cada vez que haya una nueva fijación de salarios mínimos según lo establece la Ley 7125, “Ley de Pensión Vitalicia para Personas con Parálisis Cerebral Profunda y su reforma realizada mediante la Ley 8769, “Reforma de los artículos 1 y 2 (...)”.



En cuanto al monto de la pensión por Parálisis Cerebral Profunda, a partir del 01 de enero de 2024 pasó de ₡352,164.91 (Trecientos cincuenta y dos mil ciento sesenta y cuatro con noventa y un céntimo), a ₡358,609.50 (Trecientos cincuenta y ocho mil seiscientos nueve con cincuenta), según Decreto N° 44293-MTSS, publicado en la Gaceta N°232, alcance N°250 del 14 de diciembre del 2023. Para el mes de setiembre se hace efectivo el aumento en dichas pensiones, así como el retroactivo correspondiente.

El monto de la cuantía de las pensiones ordinarias de diciembre 2024 no se percibió ningún aumento, en comparación al periodo 2023. En cuanto a las pensiones por parálisis cerebral se mostró un incremento del 1.8% en el 2024, inferior al 8.3% dado en el 2023, como se detalla seguidamente:

Cuadro 53. RNCP. Monto de la cuantía de las pensiones

Al 31 de diciembre de 2022, 2023 y 2024
(Miles de colones)

Pensiones	2022	% Var	2023	% Var	2024	% Var
Ordinarias	82.0	0.0	82.0	0.0	82.0	0.0
Parálisis Cerebral y otras	325.3	5.8	352.2	8.3	358.6	1.8

Fuente: Informes de ejecución presupuestaria al 31 de diciembre 2022, 2023 y 2024

Aumento de pensiones pagadas

En términos generales, en este periodo con respecto al 2023 se observa un incremento del 3.7%, que equivale a 5,652 pensiones, de acuerdo con las cifras de las pensiones pagadas de la ejecución financiera al 31 de diciembre de 2024. En el periodo 2022-2023 el incremento fue de 3.9%, es decir 5,554.0 pensiones, según se detalla en el siguiente cuadro:

Cuadro 54. RNCP. Número de Pensiones Pagadas

Al 31 de diciembre de 2022, 2023 y 2024

Pensiones	2022	2023	Diferencia	% Var	2024	Diferencia	% Var
Ordinarias	136,388	141,700	5,312.0	3.9	146,934	5,234.0	3.7
Parálisis Cerebral y otras	4,963	5,205	242.0	4.9	5,623	418.0	8.0
Total	141,351	146,905.0	5,554.0	3.9	152,557.0	5,652.0	3.8

Fuente: Informes de ejecución presupuestaria al 31 de diciembre de 2022, 2023 y 2024

Décimo tercer mes de pensiones y jubilaciones

En relación con el aguinaldo se identifica una variación del 5.0%, significando un incremento de ₡632,818.0 con respecto al año 2023, mientras que en el periodo 2022-2023 se obtuvo una variación del 5.9%.

Situación Económica-Financiera del RNCP

El informe del RNCP se elabora a partir de la información generada por el Área Contabilidad Financiera (Reporte de balance de saldos, Flujo de efectivo y Saldo de Liquidación de Caja). En el siguiente cuadro se muestran algunos resultados presupuestarios del RNCP a diciembre 2023 y 2024, expresados en términos de relaciones entre partidas para facilitar el seguimiento de aspectos financieros relevantes:

Cuadro 55. RNCP. Indicadores de la ejecución de los ingresos y gastos

Al 31 de diciembre de 2023 Y 2024

(En porcentajes)

Descripción	2023	2024
Indicador de eficiencia presupuestaria (ejecución)		
Ingresos con financiamiento (Ejecutado vrs modificado)	103.6	101.5
Ingresos sin financiamiento (Ejecutado vrs. Modificado)	104.1	101.8
Egresos totales (Ejecutado vrs. Modificado)	84.1	98.1
Índice de dependencia presupuestaria (transferencias corrientes vrs. Ingresos totales)	87.4	79.9
Índice de solvencia presupuestaria (ingresos corrientes vrs. Gastos corrientes)	108.6	82.9
Indicadores de beneficios otorgados y otros		
Prestaciones vrs. ingresos totales	69.4	76.0
Aseguramiento vrs ingresos totales	8.7	9.7
Gastos de administración vrs. Ingresos totales	3.0	2.2
Indicadores de estructura del gasto		
Gastos de administración vrs. Gasto total	3.7	2.3
Prestaciones vrs. Gasto total	85.5	78.5
Aseguramiento vrs gastos totales	10.8	10.0
Variaciones Presupuestarias		
Número de variaciones presupuestarias de ingresos	2	2
Número de variaciones presupuestarias de egresos	2	2

Fuente: Informe de ejecución presupuestaria al 31 de diciembre de 2023 y 2024.

Eficiencia presupuestaria.

- k) A nivel general los ingresos totales recibidos alcanzaron el 101.5 % del presupuesto asignado.
- l) Los gastos presentaron una ejecución del 98.1%, considerando el pago del aguinaldo.



Dependencia presupuestaria

- m) Dadas las características del financiamiento de este programa, el 79.9% de los ingresos provienen de las Transferencias Corrientes. En ese sentido, la sostenibilidad del RNCP está asociado directamente al recibo de los ingresos suficientes y la priorización que realiza el Poder Ejecutivo en la atención de este programa.

Solvencia presupuestaria

- n) Los ingresos corrientes recibidos por ₡187,840,908.0 no permitieron financiar los gastos corrientes que fueron por ₡226,558,749.0, donde ₡20,664,447.1 correspondió a la devolución del superávit 2023 al FODESAF. Fue necesario financiar ₡38,717,840.96, con la incorporación del superávit específico.

Beneficios otorgados y administración del programa

- o) Las prestaciones representan el 76.0% de los ingresos totales recibidos, el aseguramiento de los beneficiarios el 9.7%, los gastos de administración el 2.2% de estos ingresos.

Estructura del Gasto

- p) Los gastos de administración representan el 2.3 % de los gastos totales.
- q) Las prestaciones representan el 78.6% del gasto total.
- r) El aseguramiento de los beneficiarios representó el 10.0 % de los egresos totales.

Variaciones presupuestarias

- s) En junio la Contraloría General de la República aprobó el presupuesto extraordinario 01-2024 mediante el oficio DFOE-BIS-0858 (13621) de fecha 18 de junio de 2024, por la suma de ₡54,520,180.0 incrementando las subpartidas de Transferencias corrientes a órganos desconcentrados por ₡20,664,447.1, Transferencias Corrientes Instituciones Descentralizadas no Empresariales por ₡4,257,938.1, Pensiones no Contributivas por ₡29,076,874.2 y Decimotercer mes de Pensiones y Jubilaciones por ₡520,920.7.
- t) Para el mes de diciembre, mediante el presupuesto extraordinario 02-2024 de acuerdo con el oficio DFOE-BIS-0567 (20707) de fecha 11 de diciembre de 2024 se incrementó las subpartidas de Servicios de Gestión de Apoyo por ₡283,398.3, quedando un presupuesto modificado por ₡230,835,401.3.

Variación de los ingresos/gastos

- u) Los ingresos recibidos en este periodo muestran una depreciación de 5.1% y los egresos aumentaron 13.0%, con respecto al periodo anterior. El superávit al final del periodo es de ₡7,654,939.0, que constituye el superávit total y específico. Para este periodo en comparación con el año 2023 se evidencia una disminución de 83.9% debido a que hubo una disminución en ingresos corrientes de 13.7%, explicado por un decremento en las transferencias del gobierno central (Artículos 77 y 78 LPT), de órganos desconcentrados (FODESAF) y de Instituciones Públicas Financieras, Ley 7983 Operadora de Pensiones).

Cuadro 56. RNCP. Valoración de la ejecución de los ingresos y gastos totales

Al 31 de diciembre de 2022, 2023 y 2024
(Miles de colones)

Descripción	2022	2023		2024			
	Monto ejecutado	Monto ejecutado	% var. 22-23	Presupuesto	Monto ejecutado	% Ejec	% var. 23-24
Ingresos	216,090,852.9	246,875,569.8	14.2	230,835,401.3	234,213,688.0	101.5	(5.1)
Egresos	187,788,209.2	200,502,787.0	6.8	230,835,401.3	226,558,749.0	98.1	13.0
Diferencia	28,302,643.7	46,372,782.7	63.8	0.0	7,654,939.0		(83.9)

Fuente: Informe de ejecución presupuestaria al mes de diciembre 2022, 2023 y 2024

Propuesta de Medidas Correctivas

Monitorear en forma periódica la ejecución de los ingresos y egresos, según la normativa vigente, e informar a la Gerencia de Pensiones mediante los informes de ejecución presupuestaria a fin de coordinar la realización de las acciones para el financiamiento oportuno del Programa, considerando los resultados del comportamiento financiero.



Anexos

Anexo 1. Ejecución Física

Seguro de Salud y Régimen de Invalidez Vejez y Muerte





Resultados de la ejecución física

A continuación, se incluye la matriz de los proyectos de inversión que deben reportarse a la Contraloría General de la República.

En lo que respecta a la matriz de objetivos y metas, en el informe de evaluación se incluye el apartado la matriz respectiva que da cuenta sobre el desempeño de las metas a ser evaluadas al segundo semestre 2024.



Caja Costarricense de Seguro Social
PR 2024

Proyectos de inversión pública que por su monto deben suministrar información a la Contraloría General de la República según lo dispuesto en la Norma 4.2.14 de las Normas Técnica sobre Presupuesto Público N-1-2012-DC-DFOE
(Cifras en millones)

Nombre del Proyecto	Objetivo y Descripción General del Proyecto	FORMULACIÓN				SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN		Unidad Responsable del Proyecto	Observaciones
		Modalidad de Ejecución y Financiamiento	Costo total y Plazo Estimado	Monto Total Asignado en el Plan- Presupuesto	Meta Anual	Logros Porcentaje de Avance	Presupuesto Ejecutado		
			Colones		Anual	Anual			
Construcción y Equipamiento de la Nueva Sede de Área de Salud Naranjo	<p>Brindar la atención integral de las personas, garantizando el derecho a la atención básica bajo los conceptos de universalidad y solidaridad, protegiéndolas del riesgo de enfermedad y facilitándoles las condiciones para el pleno desarrollo de sus potencialidades.</p> <p>El proyecto consiste en el diseño construcción y equipamiento de un nuevo hospital moderno, resiliente, sostenible, conectado, que cumple con la política de hospital seguro y la normativa nacional.</p>	Aporte Institucional	€15,500.0	€14,117.0	50% construcción y equipamiento	55% construcción y equipamiento	€3,933.0	Dirección Arquitectura e Ingeniería	
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Hospital Monseñor Víctor Manuel Sanabria Martínez, Puntarenas	<p>Dotar a la población adscrita al Hospital de Puntarenas, de la infraestructura requerida para la prestación de servicios hospitalarios y el fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.</p> <p>El proyecto consiste en el diseño construcción y equipamiento de un nuevo hospital moderno, resiliente, sostenible, conectado, que cumple con la política de hospital seguro y la normativa nacional.</p>	Aporte de BCIE / Aporte Institucional	€164,168.0	€26,854.0	100% construcción y equipamiento	100% construcción y equipamiento (Proyecto en operación)	€29,254.3	Dirección Arquitectura e Ingeniería	



Caja Costarricense de Seguro Social
PR 2024

Proyectos de inversión pública que por su monto deben suministrar información a la Contraloría General de la República
según lo dispuesto en la Norma 4.2.14 de las Normas Técnica sobre Presupuesto Público N-1-2012-DC-DFOE
(Cifras en millones)

Nombre del Proyecto	Objetivo y Descripción General del Proyecto	FORMULACIÓN			SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN			Unidad Responsable del Proyecto	Observaciones
		Modalidad de Ejecución y Financiamiento	Costo total y Plazo Estimado	Monto Total Asignado en el Plan- Presupuesto	Meta Anual	Logros Porcentaje de Avance	Presupuesto Ejecutado		
			Colones		Anual	Anual			
Construcción y equipamiento de la nueva sede del Hospital Dr. Max Peralta Jiménez, Cartago	<p>Dotar a la población adscrita al Hospital de Cartago, de la infraestructura requerida para la prestación de servicios de salud y el fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.</p> <p>El proyecto consiste en el diseño construcción y equipamiento de un nuevo hospital moderno, resiliente, sostenible, conectado, que cumple con la política de hospital seguro y la normativa nacional.</p>	Aporte Institucional	₡180,195.0	₡4,500.0	5% de avance acumulado de obras.	0%	₡0	Dirección Arquitectura e Ingeniería	Debido a las situaciones imprevistas que surgieron durante el proceso de licitación y que estuvieron fuera del control de esta Gerencia, no fue posible iniciar la ejecución del contrato en el presente año. Por lo tanto, se considera necesario replantear las metas establecidas, tomando en cuenta la dirección estratégica que la CCSS definirá para el desarrollo del proyecto del nuevo Hospital de Cartago.
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud La Fortuna	<p>Solventar las necesidades del primer nivel de atención de los servicios de salud de la zona de La Fortuna, mediante la construcción de una Sede de Área de Salud que reúna las condiciones de seguridad, salubridad y comodidad que requiere la CCSS para la ejecución de sus funciones y especialmente para que se brinde a los asegurados y usuarios de sus servicios en un ambiente de atención, ágil, continuo, moderno y eficiente.</p> <p>El proyecto consiste en el diseño</p>	Aporte Institucional	₡9,333.0	₡8,346.0	100% construcción y equipamiento	100% construcción y equipamiento	₡6,585.2	Administración del Proyecto, alcance, calidad, tiempo y costo: Banco de Costa Rica, fideicomisario Conducción Técnica y vigilancia Unidad Técnica Contraparte Fideicomisos GIT-CCSS	El 19 de diciembre de 2024, mediante oficio ARSCE-ASLF-01-2025 se realizó la recepción a satisfacción de las etapas 3: Construcción y 4: Equipamiento del Área de Salud La Fortuna Contrato N°0432021637400008-00.



Caja Costarricense de Seguro Social
PR 2024

Proyectos de inversión pública que por su monto deben suministrar información a la Contraloría General de la República según lo dispuesto en la Norma 4.2.14 de las Normas Técnica sobre Presupuesto Público N-1-2012-DC-DFOE
(Cifras en millones)

Nombre del Proyecto	Objetivo y Descripción General del Proyecto	FORMULACIÓN			SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN			Unidad Responsable del Proyecto	Observaciones
		Modalidad de Ejecución y Financiamiento	Costo total y Plazo Estimado	Monto Total Asignado en el Plan- Presupuesto	Meta Anual	Logros Porcentaje de Avance	Presupuesto Ejecutado		
			Colones		Anual	Anual			
	construcción y equipamiento de la nueva Sede de Área de Salud moderna, resiliente, sostenible, conectada, que cumpla con políticas y normativa nacional.								
Construcción y Equipamiento Sede de Área de Salud de Orotina San Mateo	<p>Solventar las necesidades del primer nivel de atención de los servicios de salud de la zona de Orotina-San Mateo, mediante la construcción de una Sede de Área de Salud que reúna las condiciones de seguridad, salubridad y comodidad que requiere la CCSS para la ejecución de sus funciones y especialmente para que se brinde a los asegurados y usuarios de sus servicios en un ambiente de atención, ágil, continuo, moderno y eficiente.</p> <p>El proyecto consiste en el diseño construcción y equipamiento de la nueva Sede de Área de Salud moderna, resiliente, sostenible, conectada, que cumpla con políticas y normativa nacional.</p>	Aporte Institucional	₡12,305.0	₡5,555.0	Permisos y visados obtenidos	Permisos y visados obtenidos	¢0		Mediante Oficio PE-3028-2024 de fecha 22 de julio 2024, fueron aprobados los ajustes a las metas del Plan Táctico Gerencial (PTG) 2023-2027, por lo tanto para este proyecto, se tiene programado iniciar con la ejecución de obras en el 2025.



Caja Costarricense de Seguro Social
PR 2024

Proyectos de inversión pública que por su monto deben suministrar información a la Contraloría General de la República según lo dispuesto en la Norma 4.2.14 de las Normas Técnica sobre Presupuesto Público N-1-2012-DC-DFOE
(Cifras en millones)

Nombre del Proyecto	Objetivo y Descripción General del Proyecto	FORMULACIÓN			SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN			Unidad Responsable del Proyecto	Observaciones
		Modalidad de Ejecución y Financiamiento	Costo total y Plazo Estimado	Monto Total Asignado en el Plan- Presupuesto	Meta Anual	Logros Porcentaje de Avance	Presupuesto Ejecutado		
			Colones		Anual	Anual			
Construcción y Equipamiento Sede de Área de Salud de Cariari	<p>Solventar las necesidades del primer nivel de atención de los servicios de salud de la zona de Cariari, mediante la construcción de una Sede de Área de Salud que reúna las condiciones de seguridad, salubridad y comodidad que requiere la CCSS para la ejecución de sus funciones y especialmente para que se brinde a los asegurados y usuarios de sus servicios en un ambiente de atención, ágil, continuo, moderno y eficiente.</p> <p>El proyecto consiste en el diseño construcción y equipamiento de la nueva Sede de Área de Salud moderna, resiliente, sostenible, conectada, que cumpla con políticas y normativa nacional.</p>	Aporte Institucional	₡12,135.0	₡3,987.0	75% de avance acumulado de obras.	66% de avance acumulado de obras.	₡4,299.9	<p>Las razones de la sobreejecución presupuestaria se deben a que en el año 2023 se proyectó realizar mayores pagos por adelantado en la obra, sin embargo, fueron trasladados al 2024, incrementando el gasto ejecutado durante este período.</p> <p>Asimismo, fluctuaciones en el tipo de cambio generaron ajustes en los costos originalmente estimados.</p> <p>Fue necesario cancelar órdenes de cambio adicionales, que impactaron</p>	



Caja Costarricense de Seguro Social
PR 2024

Proyectos de inversión pública que por su monto deben suministrar información a la Contraloría General de la República según lo dispuesto en la Norma 4.2.14 de las Normas Técnica sobre Presupuesto Público N-1-2012-DC-DFOE
(Cifras en millones)

Nombre del Proyecto	Objetivo y Descripción General del Proyecto	FORMULACIÓN				SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN		Unidad Responsable del Proyecto	Observaciones
		Modalidad de Ejecución y Financiamiento	Costo total y Plazo Estimado	Monto Total Asignado en el Plan- Presupuesto	Meta Anual	Logros Porcentaje de Avance	Presupuesto Ejecutado		
			Colones		Anual	Anual			
Construcción y Equipamiento Sede de Área de Salud de La Unión	<p>Solventar las necesidades del primer nivel de atención de los servicios de salud de la zona de La Unión, mediante la construcción de una Sede de Área de Salud que reúna las condiciones de seguridad, salubridad y comodidad que requiere la CCSS para la ejecución de sus funciones y especialmente para que se brinde a los asegurados y usuarios de sus servicios en un ambiente de atención, ágil, continuo, moderno y eficiente.</p> <p>El proyecto consiste en el diseño construcción y equipamiento de la nueva Sede de Área de Salud moderna, resiliente, sostenible, conectada, que cumpla con políticas y normativa nacional.</p>	Aporte Institucional	₡10,892.0	₡5,225.0	85% de avance acumulado de obras.	100% construcción y equipamiento	₡5,269.1		el presupuesto previsto y la adquisición del equipamiento completo representó un gasto significativo que se ejecutó en el 2024.



**Caja Costarricense de Seguro Social
PR 2024**

**Proyectos de inversión pública que por su monto deben suministrar información a la Contraloría General de la República
según lo dispuesto en la Norma 4.2.14 de las Normas Técnica sobre Presupuesto Público N-1-2012-DC-DFOE
(Cifras en millones)**

Nombre del Proyecto	Objetivo y Descripción General del Proyecto	FORMULACIÓN				SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN		Unidad Responsable del Proyecto	Observaciones
		Modalidad de Ejecución y Financiamiento	Costo total y Plazo Estimado	Monto Total Asignado en el Plan- Presupuesto	Meta Anual	Logros Porcentaje de Avance	Presupuesto Ejecutado		
			Colones		Anual	Anual			
Dotación Máquinas Anestesia de	Dotación equipos médicos seguros, fiables, resilientes, sostenibles, accesibles y de calidad, con tecnologías de punta y conectadas digitalmente, de manera que respondan a las necesidades de salud -actuales y futuras- de la población, a la optimización de los recursos y a la sostenibilidad ambiental, energética y financiera.	Aporte Institucional	₡8,360.0	₡2,351.9	25% avance acumulado en el proceso de entrega de máquinas de anestesia	26% avance acumulado en el proceso de entrega de máquinas de anestesia	₡1,781.1	Dirección Equipamiento Institucional	Para el mes de enero 2025, se espera actualizar la información financiera del Fondo de Inversión con corte a diciembre 2024, a fin de que se refleje un mayor porcentaje en la ejecución presupuestaria.



Anexo 2. Evaluación Física Seguro de Salud y Régimen de Invalidez Vejez y Muerte



Antecedentes

Es importante indicar que el Plan Anual Institucional (PAI) es un instrumento formulado en concordancia con los planes de mediano y largo plazo, en el cual se concretan la estrategia y políticas institucionales a través de la definición de objetivos, metas, y acciones de relevancia que se deberán ejecutar durante el año. Comprende desde el 01 de enero y el 31 de diciembre de cada año, el cual utiliza como marco de referencia los lineamientos de la Contraloría General de la República, los cuales fundamentan las metas que deben ser incorporadas en el PAI, así como los aspectos relacionados al seguimiento de la ejecución de los planes semestral y anualmente.

En línea con lo anterior, el PAI está compuesto por las metas institucionales establecidas en el Plan Nacional de Desarrollo e Inversiones Públicas y los principales compromisos trazados en el nivel táctico y operativo.

Este capítulo de ejecución física de objetivos y metas forma parte de un informe de mayor alcance, denominado Plan Presupuesto Institucional, que contempla tanto la ejecución física como la presupuestaria, de conformidad con los lineamientos de la Contraloría General de la República.

En ese sentido, la formulación del Plan Presupuesto Institucional 2024, fue aprobada por la Junta Directiva en el artículo 02 de la sesión N° 9370 del 29 de setiembre de 2023. El mismo se compone de 58 metas, de las cuales 51 metas se encuentran en el Programa de Atención Integral a Salud de las Personas, 05 en el Programa de Atención de las Pensiones y 02 del Programa del Régimen No Contributivo de Pensiones, este último programa se reporta por aparte en otro informe.

Para el presente informe se considerarán la totalidad de las metas del año que corresponden a 55 metas de los Seguros del IVM-SEM. Mientras, las restantes 02 metas del RNC, se presentarán en un informe separado.

Aspectos Generales

Alineamiento desde la Gestión para Resultados

En la Institución se ha definido la Gestión para Resultados como el marco de gestión referencial, a fin de orientar el desempeño institucional hacia el cumplimiento de los objetivos para la generación de resultados, entendido estos como los cambios sociales observables, susceptibles de medición, producto de las intervenciones realizadas de manera transparente y sostenible.

En línea con lo descrito, el fin último de la Gestión para Resultados (GpR) en la Institución, es lograr la generación de valor público por medio de la prestación de sus servicios (salud, pensiones y prestaciones sociales) como respuesta a las necesidades o demandas de la población.

Sistema de Planificación Institucional (SPI)

El Sistema de Planificación Institucional (SPI), está constituido en tres niveles de planificación; estratégico, táctico y operativo, los cuales concretan la planificación interna y abordan los compromisos externos pactados en otros planes de carácter nacional y sectoriales, así como la atención de las demandas y necesidades de la población usuaria.

Cada uno de los tres niveles de gestión del SPI utilizan una serie de herramientas en las fases de seguimiento y control, para el análisis del entorno y ambiente interno. Cada nivel establece una serie de relaciones y contribuciones en sí mismo y con los otros niveles, mediante una lógica causal de impacto, resultados, productos y recursos necesarios en cada nivel, que se ve reflejada en los planes, así como las responsabilidades de sus actores involucrados.

Figura 1 Sistema de Planificación Institucional



Fuente: Dirección de Planificación Institucional

El SPI utiliza como fundamento el modelo de Gestión para Resultados y se orienta a través del direccionamiento establecido en el Plan Estratégico Institucional, así como los compromisos incorporados en el PNDIP y en otros planes externos.

A partir de lo anterior, la administración conformada por las gerencias y sus respectivas unidades programáticas, son las responsables de planificar, construir, ejecutar y monitorear las actividades pertinentes para la consecución de la estrategia institucional y la generación de resultados. Además, construyen información y generan productos, que, a través del flujo de información establecido en el SPI, se conforma la plataforma necesaria para la toma de decisiones.

Institucionalmente el Sistema de Planificación Institucional (SPI) provee las herramientas para gestionar la planificación desde el nivel superior de autoridad institucional (con la planificación estratégica) y la administración (el nivel táctico y operativo), en el nivel operativo, donde se ejecutan las actividades correspondientes y los recursos destinados al cumplimiento de la planificación estratégica y planificación táctica, constituyendo el motor del sistema, al operacionalizar el direccionamiento estratégico-táctico al que aspira la Institución para la generación de resultados.

Plan Estratégico Institucional y su alineamiento (Plan Táctico, Plan Presupuesto)

Entre los principales retos que asume la Institución como fundamento para el Plan Estratégico Institucional 2023-2033, son enfrentar desafíos importantes como influir positivamente sobre el aumento de la esperanza de vida, el bienestar económico y social de la población cotizante y sus beneficiarios, además de contribuir en la reducción de la pobreza y pobreza extrema de la población beneficiaria del Régimen No Contributivo RNC y la mejora en la calidad de vida de los asegurados. Para cumplir con estos retos, la CCSS debe garantizar el acceso integral, eficiente, oportuno, sostenible y de calidad en los servicios de salud y pensiones.

Estos retos, aunque han sido afrontados por la Institución a lo largo de su historia, actualmente presentan una complejidad particular debido a un entorno que se encuentra en constante transformación y a factores de cambio tendenciales y emergentes que inciden o podrían incidir en su quehacer.

Basado en lo anterior y considerando las principales variables de cambio que sustentan los escenarios de futuro trazados en el documento “CCSS 2041: Una Mirada al Futuro”, aprobado en la sesión N° 627 del Consejo de Presidencia y Gerencias el 30 de marzo de 2023, el accionar institucional se centrará en cuatro ejes centrales de intervención:

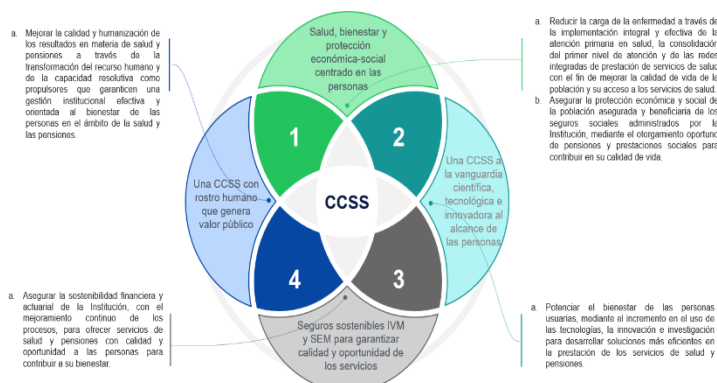
1. Salud, bienestar y protección económica-social centrado en las personas.
2. Una CCSS tecnológica e innovadora al alcance de las personas.
3. Seguros sostenibles IVM y SEM para garantizar calidad y oportunidad de los servicios.
4. Una CCSS con rostro humano que genera valor público.

El Plan Estratégico Institucional 2023-2033, está basado en un enfoque prospectivo y traza la ruta a seguir para alcanzar el futuro deseado preparando a la Institución para afrontar los cambios esperados y provocar los resultados deseados en los próximos 10 años.

Para alcanzar los resultados esperados, se han definido un conjunto de componentes estratégicos, los cuales delimitan el rumbo que en los próximos años orientará la gestión institucional y brindan la estructura del direccionamiento estratégico, según se muestra a continuación:

Figura 2 Estructura PEI 2023-2033

Ejes y Objetivos Estratégicos



Fuente: Dirección de Planificación Institucional

En aras de cumplir con la estrategia definida en el PEI 2023-2033, las unidades ejecutoras a nivel institucional, conforme el ordenamiento planteado en el Sistema de Planificación Institucional, aportan la mayor parte de las contribuciones de la Institución para la generación de resultados, programando en sus Planes Presupuesto los objetivos y metas que desean alcanzar en cada uno de los años, de acuerdo con los recursos disponibles (financieros, humanos, estructura y equipo).

En este sentido se cuenta con los Planes Tácticos que fungen como puente entre la Planificación Estratégica y la Planificación Operativa.

En línea con lo descrito, el presente informe se centrará en detallar el estado de cumplimiento de las metas programadas en el Plan Presupuesto Institucional 2023, agrupándolas, según Eje Estratégico del PEI, lo cual permitirá mostrar el conjunto de acciones emprendidas por las unidades y su alineamiento con el PEI 2023-2033, así como su vinculación con los programas presupuestarios.

Seguimiento del Plan Anual Institucional 2024.

Con el objetivo de dar seguimiento al Plan Presupuesto Institucional 2024, es importante considerar el análisis de la ejecución física, a través del cumplimiento de los objetivos y metas que contribuyen



a los resultados de la Institución, así como los aspectos referentes a la evaluación presupuestaria y la justificación de las desviaciones de las diferentes subpartidas.

Es importante mencionar que las metas se encuentran relacionadas con diferentes programas como lo son: Programa de Atención Integral a la Salud de las Personas, Programa de Atención Integral de las Pensiones y Programa Régimen No Contributivo, así como alineamiento con el PNDIP y las líneas de acción del PEI 2023-2033.

El análisis detalla los logros alcanzados versus lo programado, indicando los factores de éxito, limitaciones y riesgos materializados que incidieron en el cumplimiento de las metas. Esta información constituye un insumo para la toma de decisiones y la implementación de acciones correctivas y preventivas.



Objetivo del Informe

Informar y fortalecer la toma de decisiones de la Junta Directiva y otras autoridades superiores mediante el seguimiento al desempeño de los indicadores de relevancia institucional contenidos en el Plan Anual Institucional y su relación con los programas de Atención Integral a la Salud de las Personas, Atención Integral de las Pensiones, correspondientes al año 2024, con el propósito de favorecer la transparencia de la gestión institucional y la rendición de cuentas hacia las autoridades institucionales y hacia la Contraloría General de la República en cumplimiento con las Normas Técnicas de Presupuesto Público.

Alcance y ámbito de aplicación

Este informe se delimita al proceso de evaluación de los compromisos trazados en el año 2024 contenidos en el PPI, asociados a los Seguros de SEM e IVM de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Metodología de Elaboración según Parámetros de Evaluación

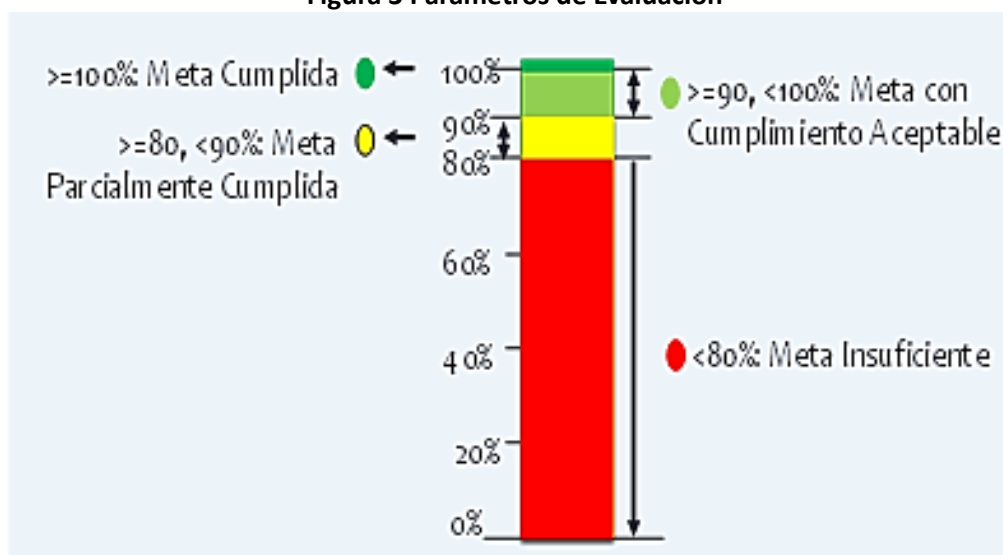
Este documento se elabora en acatamiento de lo dispuesto en las “Normas Técnicas sobre Presupuestos Públicos” de la Contraloría General de la República (CGR), vigentes desde el año 2012 y sus reformas.

Según lo dispone la legislación vigente, esta información estará disponible públicamente para consulta y revisión de actores interesados y la ciudadanía en general.

Los datos obtenidos constituyen un insumo base para la toma de decisiones por parte de las autoridades institucionales y a su vez conforman un método de rendición de cuentas hacia el Ente Contralor.

Para una mejor comprensión de los resultados obtenidos, se indica que el desempeño de los programas institucionales: Atención Integral a la Salud de las Personas y Atención Integral de las Pensiones se determinan comparando lo ejecutado versus lo programado, expresando el cociente de la división como un porcentaje de avance, el cual se ubica posteriormente en una de las categorías definidas en los parámetros de evaluación, aprobados por el Consejo de Presidencia y Gerentes en la sesión N°315 del 7 de mayo del 2012, según se observa en la siguiente ilustración:

Figura 3 Parámetros de Evaluación



Fuente: Caja Costarricense de Seguro Social, 2012

Resultados de la Ejecución Física

Desempeño Institucional

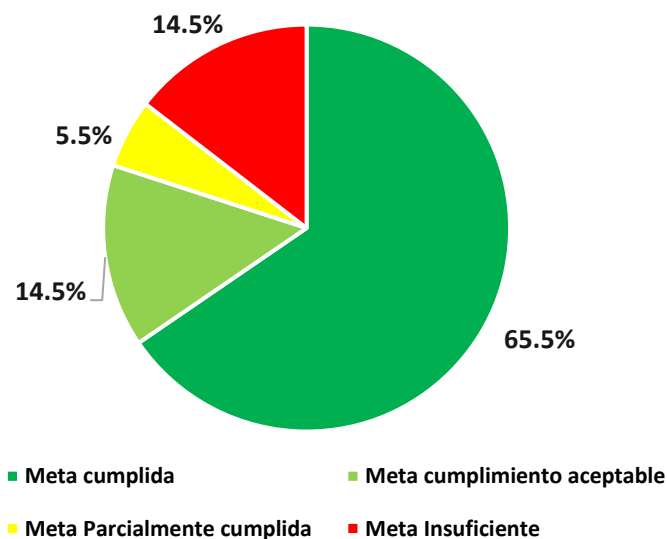
El Plan Anual Institucional para el año 2024 está constituido de 58 metas e igual número de indicadores, el cual incluye metas SEM, IVM y RNC, siendo las que determinarán el desempeño institucional en este periodo. De esas 58 metas 57 tienen programación anual.

Es necesario aclarar que el presente informe contempla únicamente las acciones relativas a los Seguros de Enfermedad y Maternidad (SEM) e Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) (55 metas), siendo que las metas restantes, correspondientes al Régimen No Contributivo de Pensiones (RNC) (2 metas), se reportan en informe independiente, conforme el procedimiento vigente.

En el caso de las metas programadas en el Segundo semestre del año 2024 en los Seguros de SEM e IVM; el 25.5% (14 metas) se derivan del Plan Nacional de Desarrollo y de Inversiones Públicas 2023-2026 y el 74.5% restante (41 metas) están asociadas a los Planes Tácticos Gerenciales y Planes Presupuesto de las unidades

Al finalizar el año 2024, en conjunto ambos Seguros de IVM y SEM, obtienen un desempeño global del 82%; que se corresponden con la siguiente desagregación: 36 metas se catalogan “cumplidas” equivalente a un 65.5% del total evaluadas; 8 (14.5%) presentan un “cumplimiento aceptable”; 3 (5.5%) como “parcialmente cumplida” y 8 (14.5%) metas “insuficiente” según se muestra en el siguiente gráfico:

Gráfico 1. Desempeño Institucional Seguro SEM- IVM según parámetros de Evaluación al 31 de diciembre 2024



Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2024

Resumen Sobre el Desempeño Institucional por Programa IVM-SEM

Para determinar el desempeño institucional, se realiza la sumatoria del porcentaje de cumplimiento obtenido en cada meta. Esta sumatoria debe contrastarse con la nota máxima del cumplimiento total del Plan Presupuesto Institucional, para determinar el grado de avance real. En el cuadro 1, se incluye el logro de los cuatro programas, incluido el del Régimen No Contributivo para determinar el desempeño general institucional, el cual al cierre del año 2024 fue de 87.7%. Importante reiterar que el RNC, en virtud del origen de los fondos que lo financia, no está incorporado en el presente informe, dado que su reporte se realiza de forma independiente. Seguidamente se detalla el desempeño institucional de cada uno de los programas presupuestarios:

Cuadro 1. Desempeño Institucional por Programa
al 31 de diciembre 2024

Programa	Número de metas	% Cumplimiento
1- Atención Integral a la Salud de las Personas	50 metas - 12 metas Eje 1 - 6 metas Eje 2 - 11 metas Eje 3 - 19 metas Eje 4 -2 meta eje transversal	89%
2- Atención Integral de las Pensiones	5 metas -2 metas eje 1 -1 meta Eje 2 -2 metas Eje 3	74%
Total, Institucional IVM-SEM	55 metas	82%
3- Régimen No Contributivo de Pensiones	2 metas -2 metas Eje 1	100%
Total, Institucional IVM-SEM y RNC	57 metas	87.7%

Fuente: Dirección de Planificación Institucional, 2024



Descripción de logros por Ejes Estratégicos del Plan Estratégico Institucional 2023-2033

La misión institucional, se sustenta en el mandato definido en la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, centra la razón de ser institucional en la prestación de servicios de salud y pensiones a la población, los cuales deben traducirse en resultados, concebidos para generar valor público, es decir, cambios positivos y tangibles en la situación y condiciones de la población costarricense. Con fundamento en lo anterior fue formulado el PEI 2023-2033, el cual a partir de los desafíos a los que se enfrenta la institución, define cuatro ejes estratégicos, delimitando a su vez las líneas de acción que buscan orientar el funcionamiento institucional hacia la generación de resultados y la consecución de un futuro deseado.

Acorde con lo descrito cada una de las metas trazadas en el Plan Anual Institucional 2024, se encuentran alineadas al PEI 2023-2033.



Eje 1

Salud, bienestar y protección económica-social centrado en las personas (14 metas)



Continuidad Prestación de Servicios

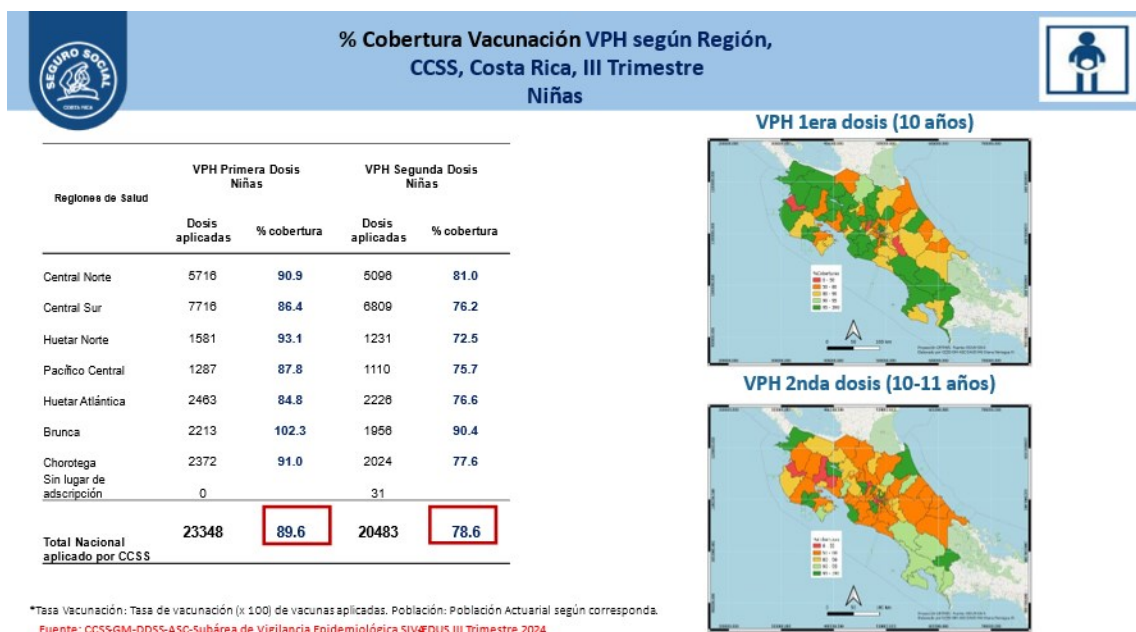
Indicador:	Porcentaje de cobertura de segunda dosis contra el virus del papiloma humano en niñas de 10 años			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
68.7%	80%	80%	79%	99% 
Alineamiento	PEI 2023-2033: 1.a; 1.c; a.f; 1.h; 1. j			
Presupuesto formulado	₡264,400,000.00			
Presupuesto Ejecutado	₡285,657,712.25			

Análisis de resultados:

Al finalizar el año 2024, se logra un avance de la meta del 79% respecto del 80% en la cobertura pactada, lo que significa un 99% de desempeño; catalogando la meta como cumplimiento aceptable según los parámetros de evaluación establecidos.

Se aplicaron 23.348 primeras dosis y 20.483 segundas dosis, alcanzado una cobertura de un 79% como se muestra en la siguiente imagen:

Ilustración N° 1: Cobertura de Vacunación VPH



Es en la Región Brunca en donde se obtiene mayor cobertura, tanto en primera como en segunda dosis, seguida de la Región Central Norte en cobertura de segunda dosis; mientras que las Regiones Huetar Norte, y Pacífico Central, presentan las coberturas de segunda dosis más bajas del país.

- Desde el nivel local se destacan acciones realizadas para el cumplimiento de la meta, entre ellas están:
- Implementación de sistemas de información locales para el llamado a la población a acudir a la vacunación contra el VPH, así como divulgar sus beneficios en todas a las áreas de salud.
- Realización de visitas domiciliarias y búsqueda en los esquemas de pacientes que cumplen con las características de edad para aplicar la vacuna.
- Extensión en el rango de edad para lograr cubrir a la población que por una u otra razón no acudió a su centro de salud para la aplicación de la segunda dosis, y lograr así una mayor cobertura y completar esquemas.
- Completar esquemas de vacunación cuando se tiene aplicada solo una dosis.
- Inclusión de los niños en el mismo rango de edad para la aplicación de esta vacuna.
- Búsqueda de casos rezagados o nuevos en el escenario escolar con el fin de buscar niñas (os) con edad correspondiente y poder completar o iniciar esquemas.
- Revisión de esquemas en la preconsulta de enfermería y ofrecimiento de la vacuna a aquellos pacientes que cumplen con los criterios de aplicación.


- En el desempeño de la meta se han presentado limitantes que impactaron su ejecución como se describe seguidamente:
- Inicio reciente de la vacunación en niños: La incorporación de los niños como grupo objetivo en la estrategia de vacunación contra el VPH es un cambio reciente que requiere un proceso de sensibilización y adaptación. Este contexto generó desafíos en la aceptación y comprensión por parte de los padres, tutores y comunidades sobre la importancia de la inmunización en esta población.
- Desabastecimiento intermitente de la vacuna: Durante el periodo de ejecución, se experimentó un período de desabastecimiento de cuatro meses que dificultaron la continuidad de la estrategia. Esto limitó la disponibilidad de la vacuna en algunos puntos de atención, especialmente en comunidades con acceso limitado.
- Logística de distribución: Las restricciones en el suministro impactaron la distribución uniforme de las dosis a nivel nacional, lo que generó desigualdades en el acceso a la vacunación en ciertas áreas, considerando la vacunación de los niños que no estaba programada.
- Ausentismo de las niñas en el momento de la visita a escuelas u hogares; negativa de los padres por desconocimiento de sus beneficios a pesar de brindarles educación en relación con estos se muestran renuentes ya que refieren son muchas vacunas en corto plazo las que deben aplicarse en esta población mencionando COVID, influenza, DT, SRP, VPH.
- Campañas por grupos antivacunas, con desinformación en la población relación a las vacunas, incluidas las vacunas VPH, creando mitos, temor en la población acerca del proceso de vacunación.
- Limitado apoyo del personal educativo en las escuelas y mayor aún en escuelas privadas en las cuales se limita el acceso del personal de salud en algunos casos; períodos de vacaciones de las niñas; otras campañas de vacunación que demanden el mismo recurso humano, entre otros.
- Falta de recurso humano en muchos servicios, pero sobre todo de la unidad básica del primer nivel (EBAIS) impide poder dar seguimiento a la aplicación de la segunda dosis de vacuna Infraestructura no adecuada para atención de usuarios. Aunado a Servicios de Emergencias saturados por alta demanda no satisfecha en Consulta Externa, esta situación provoca que tenga que movilizarse personal de EBAIS y de Epidemiología para atención de estos pacientes, lo que impide la atención en estos sectores.

A pesar de estas limitaciones, se ha avanzado en la estrategia, y se continúa trabajando en acciones sobre la importancia de esta inmunización. Se considera fundamental mantener el monitoreo y la planificación para superar estos desafíos en los años siguientes.

Para afrontar los obstáculos y limitaciones asociados a la ejecución de la meta y aprovechar las oportunidades generadas, se implementan las siguientes acciones:

- Gestión de abastecimiento y redistribución de vacunas: Se llevaron a cabo esfuerzos de coordinación para agilizar el abastecimiento de vacunas.
- Campañas de comunicación intensiva: Reforzamiento de las campañas educativas dirigidas a padres y tutores sobre los beneficios de la vacunación en niños y niñas, utilizando medios tradicionales y digitales.
- Estrategias de captación activa: Se utilizaron bases de datos nominales para identificar las poblaciones pendientes de vacunación, con seguimiento personalizado.
- Planificación anual de las escuelas a visitar para la correspondiente vacunación de las niñas a las que se les debe aplicar la vacuna. Además, en preconsulta se incentiva la educación permanente para vencer los miedos y resistencia de los padres a la vacunación.
- Priorizar la vacunación contra VPH en el escenario escolar una vez finalizada la campaña contra SRP, así como la oferta de vacunación en visitas domiciliarias de ATAP, consulta Externa en EBAIS y campañas informativas en las unidades.
- Seguimiento de coberturas de vacunación en cada escuela y de niñas pendientes de primera y segunda dosis con datos nominales.
- Acompañamiento continuo a las unidades, por medio de coordinaciones, reuniones, capacitaciones para fomentar los procesos de vacunación, fortaleciendo el criterio técnico, la información veraz, fomentando las estrategias de vacunación intramurales y principalmente extramurales, como la visita a los centros educativos y por medio de barridos de vacunación casa a casa, ofertando la vacunación de VPH.

Finalmente, el presupuesto asignado fue de ₡264,400,000.00. Dicho dato presupuestario corresponde a la adquisición de la vacuna contra el virus del Papiloma Humano, según la revisión realizada, en el año 2024 el gasto alcanza un monto de ₡285,657,712.25, lo que representa un 108%.

Indicador:	Porcentaje de pacientes con diagnóstico nuevo de cáncer atendidos en sesiones clínicas multidisciplinarias en los centros de salud que cuentan con departamentos de Hematooncología de los hospitales nacionales (HSJD; HM y HCG)			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
45%	50%	50%	68%	100% 
Alineamiento	PEI, 2023-2033; 1.a; 1.c;1. f; 1.h; 1. j			
Presupuesto formulado	₡500,000.00			
Presupuesto Ejecutado	₡ 500,000.00			

Análisis de resultados:

Para el año 2024, programó llevar a sesión multidisciplinaria al 50% de las personas que se cataloguen como casos nuevos de cáncer que sean atendidos en el Departamento de Hemato-Oncología (DHO) de los Hospitales Nacionales: San Juan de Dios (HSJD), México (HM) y Calderón Guardia (HCG), esto independientemente de la cantidad total de personas que puedan ser valoradas.


Durante los meses de enero a octubre 2024 (fecha de cierre de esta información), se ha logrado sesionar a 5.050 pacientes con diagnóstico nuevo de cáncer, de las 7.481 personas identificadas como casos nuevos de cáncer atendidos en el Servicio de Hematooncología de los Hospitales Nacionales citados (HM, HCG y HSJD) lo que representa un 68% de pacientes sesionados.

Para lograr el resultado obtenido en la meta, se estableció una metodología de seguimiento al cumplimiento por parte de la Coordinación Técnica del Cáncer, donde se realizan las siguientes gestiones:

- Cada Departamento de Hematooncología de los Hospitales HSJD, HM y HCG ha designado un responsable de recolectar la información en el nivel local y remitirlo de manera mensual a la Coordinación Técnica del Cáncer, vía correo electrónico.
- La recolección de la información involucra la toma de datos de los sistemas digitales de EDUS SIAC, revisión manual de bitácoras, consolidación de datos en herramientas de trabajo en Excel.
- Se designó un responsable en la Coordinación Técnica del Cáncer del monitoreo del cumplimiento de este indicador.
- Se analizan las limitaciones y dificultades para lograr la meta del periodo y se proponen las oportunidades de mejora continua.
- Se emiten los informes vinculados a este indicador y se atienden las consultas correspondientes al mismo, según se requiera.

Dentro de las acciones de mejora, se está explorando por parte de la Coordinación Técnica del Cáncer con representantes de los departamentos de Hematooncología de los Hospitales Nacionales, Área de Estadística de Salud y Componente Clínico de EDUS para poder establecer un mecanismo que permita la digitalización del proceso de extracción de la información.

La intención es mejorar la oportunidad del registro y la recolección de la información se propone crear un énfasis de sesiones multidisciplinarias en EDUS-SIES para que todos los pacientes valorados en esta modalidad de atención sean registrados de una manera diferenciada, y así obtener un reporte o cubo de datos para el monitoreo de este, eliminando complementemente el monitoreo manual y el registro de las sesiones multidisciplinarias en bitácoras o instrumentos externos a EDUS.

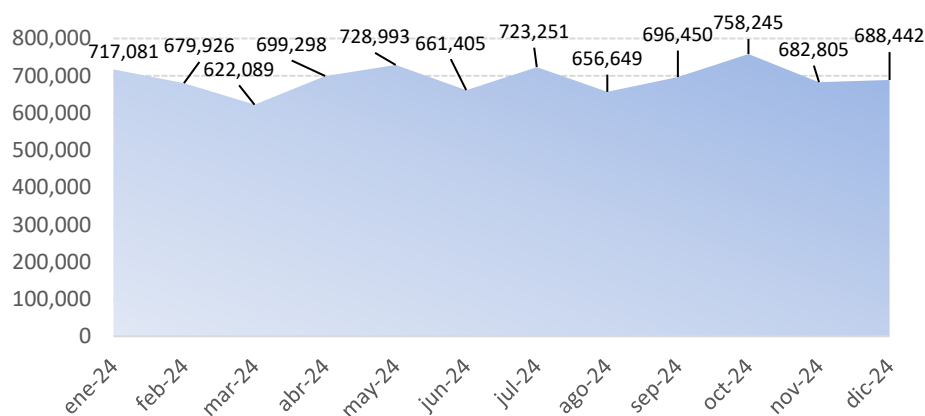
Indicador:	Número de consultas médicas de Medicina General, registradas en el ámbito nacional				
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
	8.091.865	4.121.309,0	8,186,028.1	8,314,634	100% 
Alineamiento	PEI 2023-2033: Eje 1, Objetivo 1				
Presupuesto formulado	₡214,609,251,138				
Presupuesto Ejecutado	₡252,926,668,995				

Análisis de resultados:

El resultado obtenido es producto de la estabilización post pandemia de las consultas generales en el primer semestre 2024, para el segundo semestre se modificada la meta pasando de 3.985.049 consultas generales a 4.121.309.

Al mes de diciembre 2024, la producción semestral fue de 4.205.842 consultas, para un total anual de 8.314.634 consultas generales, representando un 102% de cumplimiento del compromiso pactado durante el año, catalogándola como meta cumplida. Durante el periodo de observación la cantidad mensual de consultas oscila entre 656.000 a 759.000, como lo muestra el siguiente gráfico:

**Gráfico 2: Consultas mensuales en Medicina General.
Año 2024**



Fuente: Gerencia Médica, 2024



El logro de esta meta obedece al esfuerzo en conjunto de todas las unidades de salud que brinda atención a los usuarios en la consulta de medicina general, involucra a los datos suministrados por las Direcciones de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud, los Hospitales Nacionales y Especializados y Hospitales Especializados.

La consulta de medicina general se utiliza para brindar apoyo en algunas ocasiones a la consulta especializada, bajo la supervisión de los médicos especialistas; también es importante decir que esta consulta es una atención dependiente de la producción de algunos servicios de especialidades en hospitales (Cardiología, Vascular Periférico, y otros) y dada la naturaleza de los usuarios y las patologías el médico general, asume en su totalidad estos casos, con la finalidad de optimizar los cupos de las consultas en las especialidades, así como para unificar criterios de tratamiento y seguimiento, o en su defecto, esta consulta además es para brindar apoyo administrativo y asistencial a las jefaturas de servicios.

Dentro de las acciones que se realizan en las unidades de salud para obtener los resultados esperados se encuentran las siguientes:

- Gestión de la consulta.
- Manejo del ausentismo.
- Atención de recargo.
- Rendimiento de las horas programadas y utilizadas.
- Sustitución efectiva.
- Educación a la población del uso de los servicios.
- Optimización de programas prioritarios de la población en el primer nivel de atención.
- Utilización de los medios de comunicación y las redes sociales con los usuarios para informar la disponibilidad de cupos en la agenda.
- El aprovechamiento de la capacidad instalada

La meta se cumplió conforme lo programado, no obstante, se presentaron riesgos para ejecutarla, tal como la inopia que actualmente hay en la Institución de personal capacitado para asumir este tipo de consulta, la reprogramación de citas, el aumento en listas de espera y la necesidad de recurso humano médico.

Además, durante el segundo semestre del año 2024, se presentó una serie de permisos e incapacidades del personal especializado para brindar esta consulta, los cuales no fueron contemplados en la planificación inicial de la producción.


Una de las limitaciones presentadas es la recolección de la información puesto que la producción de la consulta de medicina general se contabiliza en un solo grupo, por ende, para poder diferenciar



la producción por servicio, se debe registrar la producción individual del médico correspondiente al servicio asignado.

Con respecto a las acciones que fueron desarrolladas por las unidades adscritas a las Direcciones de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud, se mencionan las de mayor relevancia:

- Seguimiento periódico para el cumplimiento, mejora y mantenimiento de los indicadores básicos de la gestión de la consulta externa médica en el primer nivel de atención.
- Aumento de la jornada por tiempo extraordinario en algunas unidades con brecha, lo que permite aumentar las coberturas de atención a usuarios.
- Continuidad y seguimiento en las gestiones de los nuevos EBAIS vespertinos para el reforzamiento del primer nivel de atención.
- Se desarrollaron estrategias para la priorización de necesidades y el acceso de la población a la hora de solicitar una cita, se implementó la gestión por medios virtuales.
- Se mantienen activos mecanismos de movimientos internos para brindar continuidad de servicios.
- Gestión desde el nivel local y regional para la creación de plazas para el primer nivel.
- Mejora y construcción de nueva infraestructura que permita facilitar el acceso a la población.
- Acciones para la disminución de las filas.
- Aumento en jornadas de trabajo y en campañas de producción con el fin de agilizar las citas en lista de espera.

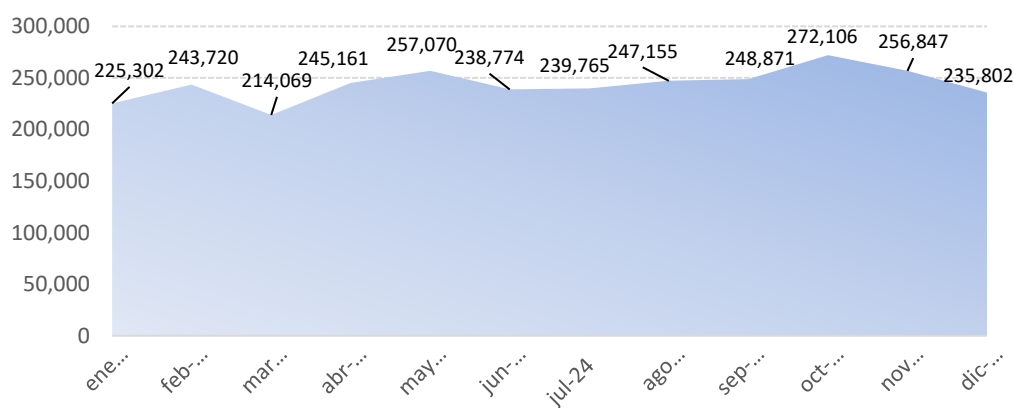
Indicador:	Número de consultas médicas de medicina especializadas, registradas en el ámbito nacional			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
2.759.091	1.465.829	2.922.207,4	2.924.642	100% 
Alineamiento	PEI 2023-2033: Eje 1, Objetivo 1			
Presupuesto formulado	₡117,976,569,551.3			
Presupuesto Ejecutado	₡124,198,428,006.0			

Análisis de resultados:

Al cierre del año, este indicador avanzó de acuerdo con lo programado, obteniendo un desempeño del 100%. La producción de consultas de medicina especializada ha logrado estabilizarse contrario con lo presentado en el año 2023 que había mayor irregularidad.

La mayor cantidad de consultas fue durante el mes de octubre mientras que diciembre es el mes que muestra la cantidad más baja, tal como lo muestra el siguiente gráfico:

**Gráfico N° 3: Consultas mensuales en Medicina Especializada.
2024**



Fuente: Gerencia Médica, 2024



El logro de esta meta para el periodo obedece al esfuerzo en conjunto de todas las unidades de salud que brinda atención a los usuarios en la consulta de medicina general, involucra a los datos suministrados por las Direcciones de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud, los Hospitales Nacionales y Especializados y Hospitales Especializados.

La consulta de medicina general se utiliza para brindar apoyo en algunas ocasiones a la consulta especializada, bajo la supervisión de los médicos especialistas; también es importante decir que esta consulta es una atención dependiente de la producción de algunos servicios de especialidades en los hospitales (Cardiología, Vascular Periférico, y otros) y dada la naturaleza de los usuarios y las patologías el médico general, asume en su totalidad estos casos, con la finalidad de optimizar los cupos de las consultas en las especialidades, así como para unificar criterios de tratamiento y seguimiento, o en su defecto, esta consulta además es para brindar apoyo administrativo y asistencial a las jefaturas de servicios.

Dentro de las acciones que se realizan en las unidades de salud para obtener los resultados esperados se encuentran las siguientes:

- Gestión de la consulta.
- Manejo del ausentismo.
- Atención de recargo.
- Rendimiento de las horas programadas y utilizadas.
- Sustitución efectiva.
- Educación a la población del uso de los servicios.
- Optimización de programas prioritarios de la población en el primer nivel de atención.
- Utilización de los medios de comunicación y las redes sociales con los usuarios para informar la disponibilidad de cupos en la agenda.
- El aprovechamiento de la capacidad instalada

La meta se cumplió conforme lo programado, no obstante, se presentaron riesgos para ejecutar la meta, tal como la inopia que actualmente hay en la Institución de personal capacitado para asumir este tipo de consulta, la reprogramación de citas, el aumento en listas de espera y la necesidad de recurso humano médico.

Además, durante el segundo semestre del año 2024, se presentó una serie de permisos e incapacidades del personal capacitado para brindar esta consulta, los cuales no fueron contemplados en la planificación de esta meta.

Una de las limitaciones suscitadas es en la presentación de la información puesto que la producción de la consulta de medicina general se contabiliza en un solo grupo, por ende, para poder diferenciar



la producción por servicio, se debe registrar la producción individual del médico correspondiente al servicio asignado.

Con respecto a las acciones que fueron desarrolladas por las unidades adscritas a las Direcciones de Redes Integradas, se mencionan las de mayor relevancia:

- Seguimiento periódico para el cumplimiento, mejora y mantenimiento, de los indicadores básicos de la gestión de la consulta externa médica en el primer nivel de atención.
- Aumento de la jornada por tiempo extraordinario en algunas unidades con brecha, lo que permite aumentar las coberturas de atención a usuarios.
- Continuidad y seguimiento en las gestiones de los nuevos EBAIS vespertinos para el reforzamiento del primer nivel de atención.
- Se desarrollaron estrategias para la priorización de necesidades y el acceso de la población a la hora de solicitar una cita, se implementó la gestión por medios virtuales.
- Se mantienen activos mecanismos de movimientos internos para brindar continuidad de servicios.
- Gestión desde el nivel local y regional para la creación de plazas para el primer nivel.
- Mejora y construcción de nueva infraestructura que permita facilitar el acceso a la población.
- Acciones para la disminución de las filas.
- Aumento en jornadas de trabajo y en campañas de producción con el fin de agilizar las citas en lista de espera.

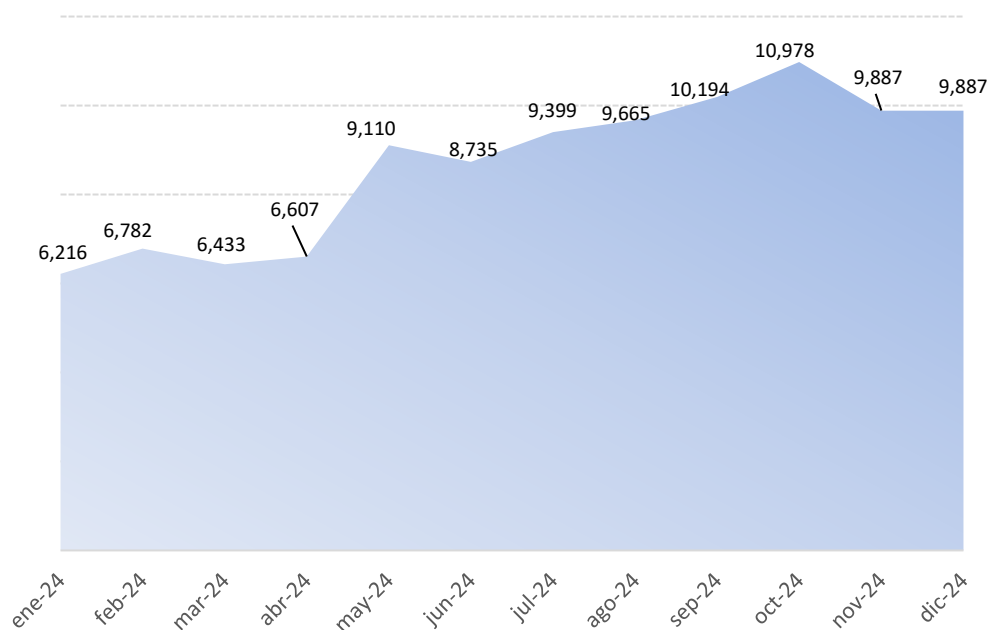
Indicador:	Número Egreso por Cirugías Mayores Ambulatorias, registrados en el ámbito nacional			
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual
	85.484	55.161,6	107.473	103.893
				Cumplimiento
				97% <div></div>
Alineamiento	PEI 2023-2033: Eje 1, Objetivo 1			
Presupuesto formulado	₡23.951.217.834,00			
Presupuesto Ejecutado	₡ 22.305.564.774,00			

Análisis de resultados:

En el segundo semestre 2024 se registran 60.010 nuevos egresos por Cirugía Mayor Ambulatoria, para un total anual de 103.893, lo que representa un 97% de cumplimiento de la meta anual, ubicándola dentro de los rangos de tolerancia, catalogándola como meta parcialmente cumplida.

La cantidad de egresos registrados en el segundo semestre superó a lo sucedido de enero a junio debido a que las autoridades institucionales realizaron esfuerzos adicionales e implementaron diversas estrategias para disminuir las listas de espera y aumentar la cantidad de procedimientos realizados cada mes. Este aumento en el segundo semestre sucede a pesar de la desaceleración observada en el último bimestre del año, tal como lo muestra el siguiente gráfico:

**Gráfico N° 4 CCSS. Cantidad Cirugías Mayores Ambulatorias mensuales.
2024**



Fuente: Gerencia Médica, 2024

Los logros obtenidos en los egresos por Cirugías Mayores Ambulatorias (CMA) de las especialidades aportan a la gestión por resultados en lo que respecta la reducción de la carga de la enfermedad, realizando procedimientos quirúrgicos en diferentes especialidades.

El logro obtenido de la meta se ve reflejado en la adecuada gestión del proceso de ingreso, realización de la cirugía y la gestión de egreso de los pacientes. Esto contribuye a la mejora en el grado de satisfacción de los pacientes por la resolución de su problema mediante la realización de la cirugía.

Los resultados se asocian a que debido a los cierres de las consultas de las áreas de la red ha aumentado la referencia de pacientes a los hospitales, igualmente se ha presentado un aumento en la afluencia de pacientes oncológicas, lo que ha generado un acrecentamiento en la cantidad de pacientes ingresadas para estudios y de cirugías oncológicas, aumentando en general los indicadores relacionados con hospitalización. Otro factor para el éxito en estos indicadores se asocia a una optimización del uso de las salas de operaciones.

El programa de cirugía mayor trabaja bajo la programación realizada en cada especialidad médica del departamento de cirugía, ginecobstetricia, oncología y medicina, la cual debe estar al menos programada con 48 horas de anticipación. De acuerdo con la programación se logra aproximadamente el 98% de efectividad de las cirugías.

Las principales actividades desarrolladas por las unidades de las Direcciones de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud son:

- Aumento de la capacidad instalada de cada centro de salud, en especial de los hospitales, esto mediante la implementación de proyectos estratégicos, especialmente en el área quirúrgica.
- Desarrollo de proyectos de cirugías ambulatorias en los hospitales y algunas áreas de salud en las de especialidades de ortopedia, cirugía general, ginecología, oftalmología y urología.
- Optimización de los quirófanos durante la jornada ordinaria, mayor cantidad de pacientes programados en la jornada ordinaria y la realización de jornadas de producción quirúrgicas.

El principal riesgo materializado fue la falta de recurso humano de médicos especialistas y de enfermería que afecta de forma directa la gestión de las salas de operaciones.

Asimismo, hubo otros factores presentados como: personal médico especialista sin opción de sustitución; permisos sin goce de salario otorgados a los especialistas; y falta de suministros ortopédicos por problemas con los contratos nacionales de materiales ortopédicos que tiene la CCSS, lo que afecta significativamente las cirugías en el Servicio de Ortopedia.



Esto se une al mantenimiento y el cierre realizado a los quirófanos, que si bien es cierto representa una mejora, durante el proceso se disminuyó la capacidad de resolución quirúrgica.

Se han realizado programaciones en sala de operaciones de manera previa, con protocolos que establecen ciertas pautas para que se cumplan los pacientes programados.

Se asignó una gestora de salas de operaciones que lleva el pulso de los tiempos de sala y que estas se mantengan en uso.

Se realiza la disminución de riesgos para sobreinfecciones por contaminación que prolonguen estancias hospitalarias.

Se elevó la solicitud de insumos a nivel gerencial para la resolución del desabastecimiento de los insumos quirúrgicos con la finalidad de continuar con los proyectos quirúrgicos, emergencias, consulta externa (lista de espera), recursos de amparo y prioritarios tanto dentro de los hospitales como fuera de este.

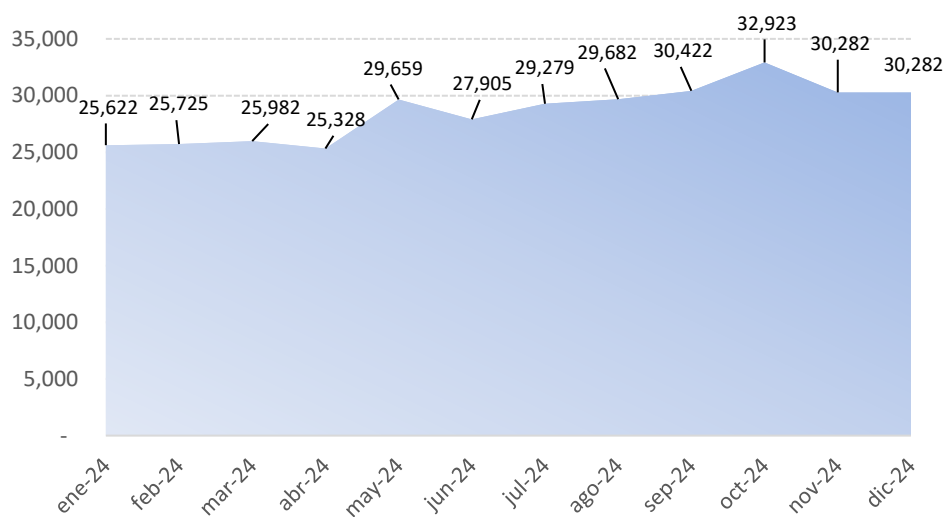


Indicador:	Número de Egresos Hospitalarios promedio registrados en el ámbito nacional				
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
	240.341	210.512	327.772,6	343.091	100%
Alineamiento	PEI 2023-2033: Eje 1, Objetivo 1				
Presupuesto formulado	₡1,191,634,677,823.26				
Presupuesto Ejecutado	₡1,878,488,033,406.00				

Análisis de resultados:

Para el año 2024, se registraron 343.091 egresos hospitalarios a nivel nacional que presenta un cumplimiento del 100%, lo cual supera la meta establecida en este periodo, como se muestra en el siguiente gráfico:

**Gráfico N.º 5 CCSS. Egresos hospitalarios mensuales.
Año 2024**



Fuente: Gerencia Médica, 2024



Es importante señalar durante el segundo semestre se contó con establecimientos en ocupación superior al 100%, es por esto por lo que los egresos totales superan ligeramente a la meta; sin embargo, la meta anual se mantiene dentro del límite de tolerancia.

El éxito de esta intervención va ligado a la disponibilidad del número de camas asignados para cada hospital, en función de las necesidades de la población que, con base en la atención especializada, en Consulta Externa (tratamiento o preparación para cirugía) o Urgencias requiere de su internamiento.

Se ha realizado reforzamiento de personal médico en los pabellones, también en algunas especialidades (psiquiatría) la estrategia es recargar con más pacientes cuando otro especialista se encuentra en periodo de vacaciones, incapacidad u otro.

Además, una optimización de los recursos económicos de los hospitales, disminuyendo los días de estancia hospitalaria lo que a su vez reduce los costos financieros. El aumento de los egresos hospitalarios traduce una mejor gestión, ya que se reduce el tiempo de estancia, se aumenta el giro cama y todo esto en conjunto, permite aumentar la capacidad resolutive y poder resolver una cantidad de mayor de pacientes.

En algunos hospitales los resultados se asocian a que debido a los cierres de las consultas de las áreas de la red ha aumentado la referencia de pacientes a esos centros, igualmente se ha presentado un incremento en la afluencia de personas oncológicas lo ha generado que se dé un acrecentamiento en la cantidad de estudios y cirugías oncológicas que elevan en general los indicadores en hospitalización.

Otro factor para el éxito en estos indicadores se asocia a una optimización del uso de las salas de operaciones.

El contar con una gestión de camas, ha agilizado los egresos, sobre todo para traslados a otros centros de menor complejidad donde los pacientes continuaran su recuperación, agilizando el giro de cama.

También se cuenta en los egresos por mejoría de pacientes de hospital de todos los departamentos, en algunos hospitales los egresos desde julio han disminuido, esto entre otras razones se debe a las acciones por reducir la estancia hospitalaria y ofrecer al paciente otras opciones para minimizar riesgo de infecciones o complicaciones.

Otras acciones que contribuyeron al logro de las metas son:

- En los hospitales los cateterismos y las CPRE han mejorado su estancia porque el trabajo en conjunto con alta programada ha venido en mejor aceptación por parte de los especialistas y se coordinan más pacientes sin tener que estar hospitalizados.
- Se cuenta con un grupo de diferentes áreas de trabajo para la gestionar los egresos eficientemente.
- Se toman en consideración los egresos que puedan ser realizados los fines de semana.
- Se agiliza el alta de los pacientes lo más temprano posible.
- Se gestiona con el Plan de Atención Oportuna para cada paciente y así proyectar fecha de salida (por medio del programa en Hospital de Día, grupo gestor trabaja en conjunto).
- Se sistematiza el ingreso de pacientes (reuniones de grupo gestor para distribución de las camas de manera más equitativa posible)
- Se ingresa pacientes con todos los exámenes preoperatorios listos.
- Se programa y reorganiza las altas y traslado el día anterior para agilización de las altas en am (en sesión medica se dan presentaciones de todos los programas que ofrece el Hospital de Día para que sean utilizados, alta programada, alta diferenciada, gestión, visita domiciliar, etc.)
- Se coordina el tiempo de limpieza de las camas (se está trabajando en ese aspecto junto con enfermería).
- Se prioriza en la visita médica diaria cualidades del paciente para su egreso, considerando lugar de residencia, medio de transporte, apoyo familiar (se entrega a Hospital de Día el listado de ingresos diarios para que sean captados y tratar de tener esa información desde su ingreso y así poder ir trabajando en esos aspectos antes del día de su probable salida)
- Se dan coordinaciones con el Hospital de Día para poder tener todos los datos necesarios del paciente desde su ingreso y así poder anticipar cualquier inconveniente, por ejemplo, si necesita valoración por trabajo social, cuáles son las condiciones del hogar, si tiene apoyo familiar, etc., antes de su egreso.


Asimismo, se han presentado obstáculos con los cuales la CCSS ha tenido que ir solventando para que esta meta se cumpla, como lo ha sido la continuidad de los brotes de infecciones por virus respiratorios, como el de Virus Sincitial Respiratorio, influenza, parainfluenza, que obligan a destinar cubículos para aislamiento respiratorio y condicionan estancias prolongadas.

Otro riesgo que se presentó para cumplir con esta meta fueron principalmente el déficit de personal médico, de enfermería y de apoyo, así como la falta de recurso humano por cese de nombramiento de los especialistas de columna, además, en algunos centros no se cuenta con las condiciones idóneas para realizar algunos procedimientos, como es la falta una unidad de cuidados intensivos y personal de enfermería capacitado para este tipo de cirugías. Así como el aumento del traslado de los centros médicos de las redes, debido a un déficit de especialistas o a la plétora de sus servicios.

Para esta meta se proyectó un presupuesto de ₡878,890,970,446.10 millones, tomando como referencia el costo promedio por egreso institucional con base a los gastos totales. (₡3,635,548.6). Al ser modificada la meta se modifica el presupuesto pasando a ₡1,191,634,677,823.26



Durante este segundo semestre, la proyección del costo promedio por egreso institucional construido con los gastos totales tomados del Informe de Costo Mensual SIH-101 al mes de noviembre 2024 y la cantidad de egresos reportados por los 29 Hospitales a octubre 2024 es de ₡5,494,691, por lo que se tiene una ejecución presupuestaria de ₡1,878,448,033,406.00, para un cumplimiento de 158%.

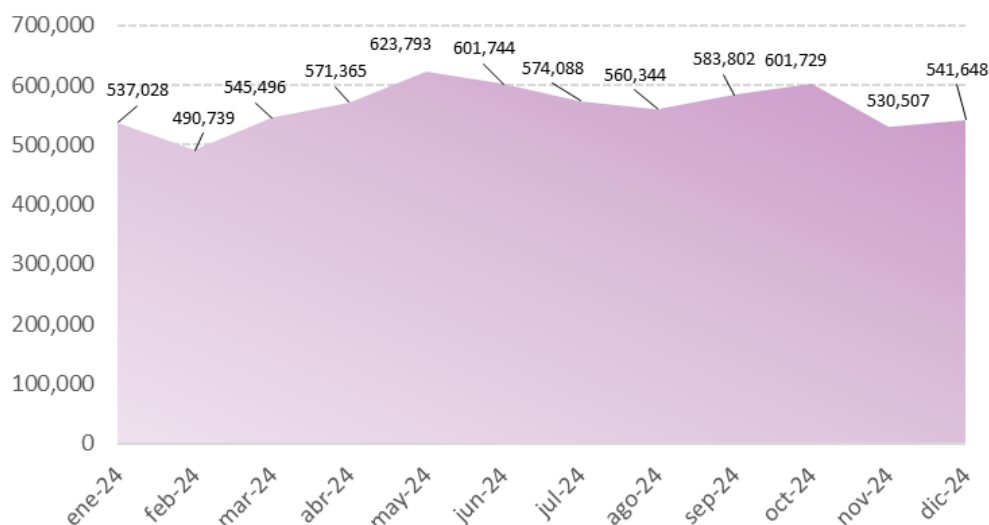
Indicador:	Número de atenciones de urgencias registradas en el ámbito nacional				
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
	6.163.021	3.575.277	6.516.134	6.762.283	100% 
Alineamiento	PEI 2023-2033: Eje 1, Objetivo 1				
Presupuesto formulado	₡173,722,097,944.32				
Presupuesto Ejecutado	₡205,674,837,445.0				

Análisis de resultados:

Para el año 2024 se mantiene una tendencia creciente del número de atenciones registradas en los Servicios de Urgencias. Según lo pronosticado, se obtiene un 4% más de atenciones respecto a lo programado con un total de 6,762,283 atenciones, reflejando la problemática existente en cuanto a la saturación de estos servicios.

Este periodo se caracterizó debido a que septiembre y octubre fueron los meses con mayor cantidad de atenciones, lo cual es congruente con las declaraciones de plétoras que tuvieron los establecimientos de mayor demanda; sin embargo, el último bimestre del año muestra una leve disminución, lo cual destaca en el siguiente gráfico:

**Gráfico N° 6 CCSS: Atenciones mensuales en el servicio de Urgencias
año 2024**



Fuente: Gerencia Médica, 2024

Mediante una adecuada clasificación de los pacientes que consultan a los Servicios de Emergencias, se logró atender de forma prioritaria a los más críticos y según su nivel de emergencia, lo que garantiza atender de forma oportuna las emergencias reales que se presentan a los Servicios de Urgencias, además de brindar una atención oportuna a los usuarios, para la continuidad de la prestación de los servicios de salud requeridos por los usuarios.

Para el logro de la meta en algunos establecimientos de salud el Servicio de Urgencias y Admisión se refuerza con especialistas, (médico general y residentes). Cuando existe faltante de algún médico de este servicio, además, se ha reforzado las guardias de asistente en especialidades (Psiquiatría). Se trata de que no quede descubierto con el personal que, según estudio de oferta y demanda realizado a lo interno es requerido.

Durante la saturación del Servicio de Emergencias en coordinación con la Gerencia Médica se dio la contratación de personal Médicos Generales y de enfermería, en plazas brindadas por la Gerencia cada tres meses.

A pesar de la limitación de espacio físico, recurso humano y financiero, se ha brindado la atención a los usuarios, se logró mantener en tiempo vespertino la revaloración de los pacientes para que todos pudieran tener atención de la mejor calidad posible con los recursos disponibles.



En el caso de los hospitales especializados muchas de las atenciones brindadas son urgentes, esto evidencia la complejidad que se brinda, son atenciones que no se resuelven en un primer nivel de atención.

Conjuntamente, en los servicios de emergencias de los hospitales especializados se cuenta con una adecuada área de observación destinada para realizar estudios, aplicar medicamentos, definir diagnósticos para brindar a los usuarios un trato de mayor calidad y calidez, además se cuenta con una infraestructura y un equipo de trabajo conforme para el cumplimiento de las labores.

Se logró atender los pacientes que solicitaron atención en el Servicio de Urgencias, donde se presentan casos de extrema gravedad, así como casos considerados no urgentes que representa aproximadamente un 32% de total de atenciones, para la atención del Servicio de Urgencia se tiene programado un rol de guardias y reglas de sustitución en caso de que un funcionario por casos imprevistos se debe ausentar.


En ciertos momentos, se han realizado estrategias para gestionar y evaluar, junto con el Gestor de Camas y/o Equipo Gestor de Camas, las jefaturas de sección y/o servicio, las acciones puntuales a desarrollar, uno de los puntos es mejorar el proceso de egreso de las personas usuarias del servicio de emergencias, hacia las áreas de atracción para continuar con la atención, control y seguimiento haciendo uso de las diferentes alternativas:

- Hospital de Día
- Seguimiento en la Consulta Externa
- Promover la ambulatorización de los servicios
- Atención domiciliar
- Hospitalización en el hogar

En el caso de los pacientes que requieran hospitalización, se hace un trabajo de gestión de camas y de la gestión clínica de los pacientes hospitalizados, con el fin de optimizar el recurso cama disponible y dar un mejor giro cama

Entre las acciones implementadas que coadyuvaron al cumplimiento de la meta están:

- El aumento de la capacidad instalada y la gestión de camas de los centros de salud adscritos a la Regiones
- La priorización de los pacientes que ingresan al módulo de emergencias en cada centro de salud.
- Las ampliaciones de horarios en diferentes áreas de salud con atención de urgencias para dar soporte en red a los hospitales, esto con el propósito de mejorar la eficiencia en la atención al usuario como tal.

Indicador:	Porcentaje de personas de 20 a 64 años con hipertensión arterial, diabetes mellitus u obesidad atendidas en el primer nivel de atención a quienes se les valora otras condiciones de riesgo o comorbilidad para un abordaje integral			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
0%	75%	75%	77%	100% 
Alineamiento	PSSS_A.1.4. PEI 2023-2033; 1.a; 1.c; 1.g; 1.h; 1. j			
Presupuesto formulado	¢292.000.000,00			
Presupuesto Ejecutado	¢292.000.000,00			

Análisis de resultados:

Durante el año 2024, el 77% de las personas con hipertensión arterial, diabetes u obesidad fueron atendidas en el primer nivel de atención incrementando dos puntos porcentuales de la línea de base en la detección de complicaciones o condiciones de riesgo adicional en la población de personas hipertensas, diabéticas, obesas y dislipidémicas.

Para esta tarea, se utilizan las bases de datos del EDUS, a partir de las cuales se obtienen las listas que componen el denominador, a partir de los diagnósticos de las personas. Adicionalmente, se utilizan las bases de datos de laboratorio clínico de todos los establecimientos de salud de la institución (SILC y Labcore), para establecer el logro de las pruebas de detección glicémica.

El cumplimiento de los criterios obligatorios, a saber, la indagatoria de consumo de tabaco y el llenado del formulario de factores de alto riesgo para cáncer se realiza por verificación al azar de expedientes de salud.

En las unidades prestadoras de servicios del primer nivel de atención, en concordancia con las normas, se prioriza la atención en cuanto a frecuencia y se canalizan con las diferentes especialidades para brindar un abordaje integral interdisciplinario, acorde con las características de riesgo identificado.

El principal obstáculo para medir el cumplimiento de las pruebas de detección glicémica fue la falta de estandarización y las diferencias en la nomenclatura de la prueba, lo cual exigió la validación previa de todas aquellas registradas que se referían a la misma determinación clínica y, además, una amplia depuración de datos. Además, el acceso restringido a la información contenida en los



sistemas de información de laboratorio provoca depender de otra unidad para medir oportunamente el indicador

En el caso propiamente de la atención, hay escasez de profesionales y demás recursos para brindar atención integral a los usuarios, por lo cual la demanda supera la oferta y debilita los procesos de seguimiento de manera oportuna. Asimismo, algunos establecimientos de salud reportan la ausencia de los pacientes a la cita programada.

Existe falta educación médica continua y capacitación del personal.

En algunas regiones se tiene poca accesibilidad a los servicios de salud (cupos disponibles, acceso geográfico y topográfico, barrera idiomática, aplicación EDUS por la brecha tecnológica generacional, venta de citas).

A nivel presupuestario, se ha presupuestado ₡292, 000,000 destinado para esta meta, dado que la institución no cuenta con información de costos asociados a las actividades, la estimación del gasto se realizó con base en los datos de servicios personales consignados en planillas de salarios de las direcciones involucradas en el indicador, dando como resultado una ejecución de 100% de cumplimiento

Indicador:	Cantidad de beneficiarios de pensiones IVM en curso de pago				
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
	339.699	381.685	381.685	379.189	99,35% <div></div>
Alineamiento	2a, 2d, 2g, 3d, 5g				
Presupuesto formulado	₡1.699.536.000.000,00 Presupuesto Modificado ₡1.840.489.000.880,03				
Presupuesto Ejecutado	₡1.832.087.103.436,28				

Análisis de resultados:

Al finalizar el año, este indicador presenta un cumplimiento del 99,35%, siendo que el Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte logró aumentar la cantidad de pensionados pasando de 360.583 beneficiarios en diciembre 2023 a 379.189 beneficiarios a diciembre 2024.

Cuadro N° 2 Distribución de beneficiarios del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte

Al 31 de diciembre 2024

Periodo	Invalidez	Vejez	Muerte	Total, Beneficiarios
dic-10	47.520	68.433	59.168	175.121
dic-15	51.003	108.069	71.216	230.288
dic-16	51.473	117.630	74.240	243.343
dic-17	51.794	128.311	77.178	257.283
dic-18	51.991	140.348	80.493	272.832
dic-19	52.253	152.677	83.746	288.676
dic-20	52.301	165.130	86.518	303.949
dic-21	52.557	177.437	92.140	322.134
dic-22	53.167	191.582	94.950	339.699
dic-23	54.299	208.743	97.541	360.583
dic-24	56.503	221.888	100.798	379.189

Fuente: Gerencia de Pensiones, 2024

Como se puede apreciar en el cuadro anterior, para este año se aumenta en 18.606 beneficiarios respecto al cierre del año anterior.

Cuadro N°3. Distribución de pensionados por Región

Al 31 de diciembre 2024

Regiones	Invalidez	Peso %	Beneficiarios Muerte	Peso %	Vejez	Peso %	Total, Beneficiarios	Peso %
Brunca	2.997	5%	5.437	5%	10.624	5%	19.058	5%
Central	13.070	23%	29.702	29%	74.438	34%	117.210	30%
Chorotega	6.312	11%	11.013	11%	19.452	9%	36.777	10%
Huetar Atlántica	5.237	10%	9.040	10%	16.360	7%	30.637	8%
Huetar Norte	7.906	14%	15.004	15%	32.566	14%	55.476	15%
Gerencia de Pensiones	20.981	37%	30.602	30%	68.448	31%	120.031	32%
Total	56.503	100%	100.798	100%	221.888	100%	379.189	100%

Fuente: Gerencia de Pensiones, 2024

Es importante indicar que se mantiene la tendencia observada en otros años, donde es el riesgo de vejez el que muestra el mayor crecimiento y representa la mayor cantidad de pensiones en curso de pago en el Régimen de IVM. En el 2024, el crecimiento fue de 13.145 casos de IVM en comparación al 2023, llegando a 221.888 pensionados por vejez. Este efecto es provocado por el aumento de la población en edades de 60 o más años y por la reforma reglamentaria del IVM que entro a regir el 12 de enero de 2024, que incidió en que los afiliados a este Seguro optaran por anticipar su pensión.

En cuanto a las pensiones brutas nuevas en el 2024 fueron un total de 31.025 a nivel nacional, siendo que la Gerencia de Pensiones representa el 31,13% (9.657) del total de las pensiones que fueron otorgadas ese año, como se muestra a continuación:

Cuadro N° 4 Distribución de pensiones brutas nuevas por riesgo

Al 31 de diciembre 2024

Región	Riesgo					Total
	Invalidez	Vejez	Muerte	B. Muerte	Casos	Beneficiarios
Dirección Regional Brunca	382	825	417	552	1.624	1.759
Dirección Regional Central	1.362	4.802	2.293	2.619	8.457	8.783
Dirección Regional Chorotega	833	1.453	869	1.090	3.155	3.376
Dirección Regional Huetar Atlántica	646	1.135	670	897	2.451	2.678
Dirección Regional Huetar Norte	975	2.372	1.229	1.425	4.576	4.772
DAP, Gerencia de Pensiones	812	7.410	1.325	1.435	9.547	9.657
TOTALES	5.010	17.997	6.803	8.018	29.810	31.025

Fuente: Gerencia de Pensiones, 2024

La gestión de pensiones en el Seguro de IVM está directamente relacionada al comportamiento de la población en términos de envejecimiento y al cumplimiento de los requisitos establecidos en la normativa vigente por parte de los afiliados al Régimen. En vista de la maduración que se experimenta (más de 70 años de existencia del Seguro de Pensiones), la extensión de la cobertura y nuevas alternativas de retiro, han traído como consecuencia que a partir del año 2005 se registren tasas de crecimiento de la población pensionada mucho más altas que las presentadas en periodos anteriores.

Esta situación requiere llevar a cabo un análisis de la gestión y su comportamiento futuro, que sin duda alguna lleva aparejado la capacidad de la administración para atender la demanda de los servicios. Entre los factores de éxito que incidieron en alcanzar las metas trazadas se encuentran:

- Mensualmente se realiza informe de gestión en materia de tiempos de respuesta y de casos tramitados a nivel nacional con la finalidad de dar seguimiento a la gestión.



Informe de Evaluación Anual y Ejecución Semestral, Plan- Presupuesto Diciembre 2024
Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones

- Se realizan sesiones de trabajo en la cual participan los coordinadores de pensiones (jefaturas de las Subáreas Gestión de Pensiones) de las Direcciones Regionales de Sucursales.
- Recepción de solicitudes de pensión tanto bajo la modalidad presencial o bien mediante el uso de la cuenta de correo electrónico ivm-servicios@ccss.sa.cr.
- Capacitación en materia de pensiones.
- Personal comprometido con los principios de la seguridad social.
- Implementación de flujos digitales para agilizar el trámite de pensiones.

Indicador:	Número de personas beneficiadas de los programas de prestaciones sociales			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
580.000	130.000	260.000	571.897	100%
Alineamiento	PEI 2d, 2h, 3d PTG 8			
Presupuesto formulado	₡1,360,400,000.00			
Presupuesto Ejecutado	₡844,827,845.90			

Análisis de resultados:

Al finalizar el año, esta meta alcanza una cobertura de 571.897 personas, lo que representa un porcentaje de cumplimiento de un 219,96%. Esto se logra mediante la capacitación de 145.875 personas beneficiadas de los programas de prestaciones sociales por medio de la marca Vive Bien, del Área de Servicios y Beneficios Sociales y 426.022 personas adultas mayores a nivel nacional por medio de las actividades del Área Ciudadano de Oro, con diferentes actividades.

Cuadro N°5 Beneficiarios de Prestaciones Sociales

Al 31 de diciembre 2024

Mes	Beneficiarios		Total
	Área de Servicios Beneficios Sociales	Área de Ciudadano de Oro	
Enero	10.257	38.306	48.563
Febrero	15.750	59.645	75.395
Marzo	12.521	46.754	59.275
Abril	10.708	50.649	61.357
Mayo	9.241	43.660	52.901
Junio	6.270	36.311	42.581
Julio	12.685	41.142	53.827
Agosto	13.546	24.995	38.541
Setiembre	20.880	17.939	38.819
Octubre	14.836	19.679	34.515
Noviembre	13.898	26.340	40.238
Diciembre	5.283	20.602	25.885
TOTAL	145.875	426.022	571.897

Fuente: Gerencia de Pensiones, 2024

El Área Ciudadano de Oro ha logrado mediante plataformas como Zoom, Facebook tener mayor cobertura tanto en territorio como en cantidad de personas donde el mayor porcentaje lo tiene el producto Cápsulas de Oro.

Ilustración N° 2: Actividades realizadas





Fuente: Gerencia de Pensiones, 2024

Para alcanzar esta cobertura, se han implementado estrategias de marketing, para atraer a la población adulta mayor, con nuevos proyectos, diferentes tipos de capacitación, una alta gama de opciones para brindar una mejor cobertura. Entre ellas están: tardes bailables, paseos con apoyo del ICT y FUNDAVIDA, curso de baile brindado por un adulto mayor, paseos virtuales.

En los espacios de Cápsulas de Oro, se innovó el contenido para mejorar la experiencia de la audiencia, que está compuesta principalmente por personas adultas mayores. Se diseñaron programas interactivos y educativos, adaptados a sus intereses y necesidades, para fomentar una mayor participación y compromiso. A través de la incorporación de temas relevantes y el uso de tecnología accesible, se logró crear un entorno inclusivo y estimulante, promoviendo así un aprendizaje continuo y una conexión significativa con el público, con una mayor audiencia.

Meta con exposición a riesgo

Indicador:	Porcentaje de avance de la experiencia demostrativa visita y atención domiciliar a personas de 85 años y más en la zona azul, que incluye las siguientes áreas de salud: Nicoya, Santa Cruz, Carrillo, San Rafael de Puntarenas, Ciudad Quesada, Pérez Zeledón y Limón			
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual
	5%	25%	25%	6.25%
				Cumplimiento 25% ■
Alineamiento	PEI 2023-2033: 1.f; 1.h; 1. j			
Presupuesto formulado	₡243.200.000,00			
Presupuesto Ejecutado	₡517,480.45			



Análisis de resultados:

Para el año 2024, se programó un 25% de avance del proyecto; obteniendo un cumplimiento de 6,25%, quedando dicha meta como insuficiente

El avance corresponde a actividades de la fase 1

Año 2024: Fase 1: 25% que corresponde a elaboración de la propuesta de experiencia demostrativa visita y atención domiciliar a personas de 85 años y más en la zona azul, que incluye las siguientes Áreas de Salud: Nicoya, Santa Cruz, Carrillo, San Rafael de Puntarenas, Nicoya, Ciudad Quesada, Pérez Zeledón y Limón, gestión de las plazas requeridas y capacitación del recurso humano participante en la experiencia demostrativa

A continuación, se especifica el 100% de esta fase y se indica el avance estimado en cada actividad:

- La elaboración de la propuesta corresponde a un 10%, la cual se da por cumplida
- La solicitud para la adquisición de vehículos un 10%, ya cumplido
- La Capacitación al recurso humano participante tiene un peso de 30% en donde se estima un 5% de cumplimiento
- La gestión de plazas representa un 50% de las actividades la cual queda pendiente hasta que la Junta Directiva apruebe el proyecto.

Para el año 2025, se tiene programada la Fase 2: 25% que corresponde a implementación de la visita y atención domiciliar a las PAM en las AS anotadas y actividades para su continuidad, elaboración del diagnóstico para extender la experiencia a otras AS priorizadas

Año 2026: Fase 3: 25% Adecuación de la experiencia demostrativa a las otras AS priorizadas y gestión de las plazas requeridas para las otras AS priorizadas


Año 2027: Fase 4: 25% Implementación de la atención y visita domiciliar en las AS priorizadas y gestión de las plazas requeridas para las otras AS priorizadas

Es importante mencionar que dicha meta fue modificada y aprobada, el ajuste consistió en la realización de una experiencia demostrativa, en donde se amplió a las áreas de salud que fueron seleccionadas por las características particulares de la población adulta mayor adscrita: mayor longevidad, mayor cantidad de personas adultas mayores y prevalencia de patologías que pueden generar discapacidad y dependencia que limitan el acceso al establecimiento de salud, en donde se aplicará la experiencia demostrativa, que permita el fortalecimiento de la atención en salud de las personas en dichas áreas de salud, mediante la atención en el escenario domiciliar, utilizando la ficha familiar y el énfasis de adulto mayor del EDUS.

Durante el año se ha tenido progresos importantes en el proyecto, como lo es:

- Se realizó una sesión de trabajo con las unidades involucradas en el proyecto y el Programa de Adulto Mayor.
- Se solicitó a la Dirección de Servicios Institucionales de la Gerencia Administrativa, la dotación de vehículos automotor para las áreas de salud participantes en la experiencia demostrativa de visita y atención domiciliar a personas de 85 años y más, que no disponen de vehículo automotor que puedan asignar exclusivamente a la implementación de esta intervención
- Se traslada a la Junta Directiva la propuesta de visita y atención domiciliar a personas de 85 años y más en área de salud de zonas donde las personas presentan una mayor longevidad que en otras zonas del país y que se ha denominado zonas azules.
- Se elaboró la propuesta de capacitación al recurso humano participante de la experiencia demostrativa.

Para esta meta se presupuestó un monto de €243,200,000; no obstante, debido a que el proyecto no se ha cumplido según lo programado, el presupuesto ejecutado es de €517,480.45 (0.21%) correspondiente a la partida 2001 salarios

Indicador:	Número de unidades desconcentradas de medicamentos especializados en operación			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
0	6	12	1	8% 
Alineamiento	PEI 2023-2033: 1.f; 1.k; 1.l; 5. f			
Presupuesto formulado	€425.831.517,2			
Presupuesto Ejecutado	€293,000,000.0			

Análisis de resultados:

Al finalizar el año 2024, se logró poner en operación 1 unidad desconcentrada de medicamentos especializados, dando como resultado un cumplimiento insuficiente debido a que la fecha no se han creado las plazas destinadas para el equipo gestor, afectando sustantivamente el desarrollo y continuidad del proyecto.




Desde esta perspectiva del proyecto, los avances en la implementación derivan del recargo de funciones de los miembros del equipo gestor y la Dirección de Farmacoepidemiología, limitando con ello, el buen desarrollo de los objetivos planteados en el proyecto, más allá incluso de la apertura de las unidades de atención.

A pesar de que la meta no se logró, desde la unidad que lidera el proyecto de UDAME, se realizaron las siguientes acciones:

- Visitas al Hospital de Upala y Hospital de Turrialba por parte del equipo de la Dirección de Farmacoepidemiología y el Hospital México, para verificar la infraestructura y conocer el recurso humano disponible.
- Capacitación al personal encargado de las UDAME (médicos, enfermera y farmacéutico) por parte del equipo de apoyo temporal del Hospital México.
- Visita al Hospital Regional Máx. Peralta de Cartago, para coordinar con los Servicios de Oncología y Hematología los pacientes que pueden ser referidos a la UDAME del Hospital de Turrialba, además se coordinó una pasantía de una semana entre los servicios de oncología y hematología con la UDAME del Hospital de Turrialba.
- Visita al Hospital Carlos Luis Valverde Vega, para analizar las instalaciones para posible apertura de UDAME; sin embargo, a pesar de que cuentan con las instalaciones se acordó coordinar previamente con las jefaturas de enfermería, farmacia y medicina para verificar posibles fechas de capacitación y posterior traslado de pacientes.
- La Dirección de Farmacoepidemiología, continuará dando el acompañamiento requerido por parte de las UDAME creadas hasta la fecha, así como la implementación de las pactadas, tal y como la UDAME de Upala y la UDAME de Turrialba; sin embargo, no promoverá la creación o apertura de nuevas unidades hasta no contar con los recursos humanos requeridos para tal efecto.
- Visita al Hospital de Upala, para verificar el cumplimiento de requerimientos mínimos de acuerdo con las observaciones realizadas, con el objetivo de aperturar la UDAME.

Como acción de mejora, se realizarán monitoreos para la asignación de las plazas, teniendo en cuenta que estas unidades especializadas tienen un efecto positivo en los usuarios y en la gestión institucional.

Para la ejecución de la meta, se formuló un presupuesto de ₡425,831,517.19, para un 69% de ejecución. La subejecución presupuestaria se debe a la subejecución de la meta; el presupuesto consumido a la fecha ha sido asumido por parte de la Dirección de Farmacoepidemiología en lo que respecta a viáticos de giras.

Indicador:	Porcentaje acumulado de avance en la implementación del Programa Fortalecimiento y el desarrollo de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud en la CCSS			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
21	49%	49%	38%	78% 
Alineamiento	PEI 2023-2033: 1.e; 1.j; 1.h; 2.h			
Presupuesto formulado	₡936,520,000.00			
Presupuesto Ejecutado	₡41,610,000.00			

Análisis de resultados:

Al finalizar el año 2024, este indicador logra un 38% de avance, lo cual representa un 78% de cumplimiento.

Dentro de los principales obstáculos presentados en el desempeño de la meta, se debe a que aún se mantiene la limitación de recurso humano para ejecutar las actividades del Programa, dado que está pendiente la definición de un mecanismo alternativo para dotación de recursos, por parte de las unidades competentes en la materia.

Los funcionarios destacados actualmente en el Programa se concentran la mayor parte de su tiempo a atender requerimientos de las autoridades institucionales. Esto ha incluido el desarrollo de escenarios prospectivos, la revisión del alcance de cada componente de implementación, el desarrollo de la viabilidades técnica, legal, administrativa y financiera; así como procesos de validación a nivel institucional, incluyendo un taller realizado con la participación de todas las unidades implicadas directamente en la ejecución de las acciones del proceso y un taller con autoridades institucionales de nivel estratégico y gerencial.

Adicional, en sesión con el Consejo de directores de Sede de la Gerencia Médica, se solicitó la revisión detallada de las actividades a realizar por el Programa con cada una de estas instancias, donde se plantearon acuerdos para dar continuidad al Programa. Posteriormente en una nueva sesión se analizaron las ventajas y desventajas de cada alternativa presentada, así como los riesgos que podrían materializar en caso de que persista la situación actual.



En este contexto, se ha promovido la formulación de una recomendación técnica en busca de garantizar la continuidad del Programa, analizando la viabilidad técnica, administrativa y financiera, con el fin de presentar la propuesta a las autoridades.


Finalmente se ha continuado con el planteamiento de solicitud de los estudios para la dotación de plazas por servicios especiales, para apoyar el desarrollo de las acciones requeridas.

Algunas acciones realizadas para su cumplimiento se destacan:

- Se efectuó la revisión y actualización de contenidos del curso general de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud, desarrollado en conjunto con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica. Además, se gestionó a lo interno de la Institución la evaluación del curso virtual, de tal forma que se pueda implementar a nivel nacional de forma asincrónica, mediante un curso autogestionado, a partir del 2025.
- Se continuó con el acompañamiento de la Red Integral de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte (RIPSSHN) en la implementación del Plan de Gestión 2023-2024, donde se han obtenido avances en ciertos indicadores.

En el componente de desarrollo de elementos, se han efectuado acciones para adelantar el trabajo posterior de los equipos técnicos o unidades que asuman los productos, tal es el caso del diagnóstico y una propuesta inicial de contenidos a incluir en la Política Institucional de Prestación de Servicios de Salud, así como respecto al diagnóstico para el Producto de Participación Comunitaria.

Compromisos Estratégicos

Indicador:	Porcentaje de avance de construcción de los dos modelos de predicción de patologías			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
0	50%	50%	50%	100% 
Alineamiento	PEI 2023-2033: 1.g; 3.b; 3.f; 3. i			
Presupuesto formulado	₡142,200,000.00			
Presupuesto Ejecutado	₡140,836,394.00			

Análisis de resultados:

Al finalizar el año 2024, este indicador logra un 50% lo cual representa un 100% de cumplimiento, conforme las siguientes acciones realizadas:

Se aportó el entregable de la construcción de uno de los Modelos Predictivos para el diagnóstico anticipado de Enfermedades Crónicas no transmisibles (ECNT), el cual consiste en la predicción de Diabetes Mellitus tipo 2, como resultado de un proceso de contratación a cargo del CISADI y que fue desarrollado con la participación de funcionarios expertos en el campo y representantes de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Dirección de Compras Servicios de Salud, Dirección de Red Servicios de Salud y Área de Estadística en Salud.

Como principal limitación es que no fue posible ampliar la contratación de la empresa a cargo de la construcción del primer modelo debido a limitaciones establecidas en la Ley de Contratación Pública vigente.

Aunado a esto, también se debe considerar la falta de acceso a procesos de capacitación en minería de datos para el personal profesional en estadística, lo que limita la posibilidad de desarrollar modelos sin necesidad de acudir a contrataciones externas. Como parte de las estrategias implementadas para seguir avanzado satisfactoriamente en esta meta se tienen:

- Generar un plan de trabajo con actividades concretas, responsables y basada en una hoja de ruta.



Informe de Evaluación Anual y Ejecución Semestral, Plan- Presupuesto Diciembre 2024
Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones


- Realizar sesiones con el equipo técnico cada 15 días para dar seguimiento al cumplimiento del plan de trabajo establecido.
- Explorar opciones de mercado para contratar empresas externas que desarrollen nuevos modelos.



Eje 2

Una CCSS a la vanguardia científica, tecnológica e innovadora al alcance de las personas (7 metas)

Continuidad prestación de Servicios

Indicador:	Cantidad de compras públicas iniciadas con elementos de compra innovadora y/o estratégica			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
0	2	3	7	100% 
Alineamiento	PEI, Obj 3, 3m			
Presupuesto formulado	₡386,289,428.00			
Presupuesto Ejecutado	₡428,960,634.58			

Análisis de resultados:

Al finalizar el año 2024 se concretaron siete soluciones institucionales, las cuales buscan medir la cantidad de contrataciones públicas iniciadas (planificadas y con decisión de inicio) con elementos de compra innovadora y/o estratégica, con programación anual de al menos tres nuevas compras en el período, según necesidad del abastecimiento de productos para la Red de Servicios.

En el primer semestre se logró la formalización de la fase de planificación de las siguientes Soluciones Institucionales:

Procedimientos de contratación innovadores bajo Subastas Inversas Electrónicas:

- Cefotaxima base 1 g. Subasta 2024SE-000001-0001101142
- Loperamida Clorhidrato 2mg. Subasta 2024SE-000002-0001101142
- Diclofenaco sódico 75 mg. Subasta 2024SE-000003-0001101142.
- Compra estratégica de medicamentos con criterios para procurar la seguridad del abastecimiento, Metformina hidrocloreuro 500 mg. 2024XE-000078-0001101142.

Para el segundo semestre, de las dos compras programadas, se logró realizar la fase de investigación y planeación por parte del Area de Planificación de la Dirección Técnica de Bienes y Servicios, de tres Compras Públicas con criterios innovadores y/o estratégicos, las cuales fueron gestionadas por parte de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, durante dicho semestre.

A continuación, se presenta la información de los tres procedimientos:



1. Licitación mayor compra por convenio marco para la adquisición de carne de res, cerdo y jamón de pavo 2024LY-000009-0001102304.

Este convenio se formalizó con el propósito de garantizar que los Servicios de Nutrición de la Caja Costarricense del Seguro Social puedan adquirir 17 productos, incluyendo carne de res, cerdo y jamón de pavo, necesarios para una adecuada alimentación y nutrición de los pacientes hospitalizados y funcionarios en los casos que corresponda, lo anterior mediante un único procedimiento de contratación, a través de solicitudes de pedido en el Sistema de Compras Públicas (SICOP).

Trámite efectuado por parte del Hospital Nacional de Salud Mental Manuel Antonio Chapuí Torres, con la finalidad de satisfacer la demanda de 27 centros hospitalarios de la C.C.S.S.

CRITERIO ESTRATEGICO: Promoción económica fomentando así la participación de PYME.

1. Convenio Marco para la adquisición de consumibles de impresión 0062024114200265.

Este procedimiento es de uso obligatorio para las unidades de la Caja Costarricense de Seguro Social (C.C.S.S) y la Administración Central, para la adquisición de consumible de impresión para todas las instituciones que así lo requieran, siempre que cuenten con el presupuesto correspondiente y cumplan las condiciones establecidas. Lo anterior, con el propósito de eficientizar el proceso de adquisición mediante criterios de oportunidad, estandarización, economías de escala, economías procesales, entre otros promoviendo una gestión más eficiente de los recursos.

El pliego de condiciones fue elaborado, analizado y validado de manera conjunta por el Área de Planificación de Bienes y Servicios, Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación y, la Dirección de Contratación Pública.

CRITERIO ESTRATEGICO:

- ✓ Promoción económica fomentando así la participación de PYME
- ✓ Criterio Gestión Ambiental.

2. Convenio Marco abierto para mantenimiento construcción de infraestructura.

Este convenio se promueve bajo la modalidad “sin precio desde la oferta” (modelo con cotización), con el objetivo de seleccionar las empresas que cumplan con los requisitos establecidos previamente en el pliego de condiciones, posteriormente en la etapa de ejecución las empresas adjudicadas presentan la oferta económica cuando las instituciones usuarias requieran mantenimiento y/o construcción de infraestructura, gestionando las respectivas cotizaciones.



Con este convenio se busca el uso eficiente de los recursos institucionales y atender las necesidades de contratación de servicios para el mantenimiento y mejora de la infraestructura institucional, conforme al artículo 231 Modelos de Convenio Marco, inciso b) Modelo con cotización del Reglamento a la Ley General de Contratación Pública.

El procedimiento y su alcance fue concluido por parte de las unidades de la Gerencia de Logística, quedando a la espera de la entrega del pliego cartelario para el trámite respectivo por parte de la Dirección de Mantenimiento Institucional. Dentro de los factores críticos de éxito para el sobrecumplimiento de la meta se encuentran:

- Esta meta alcanzó un resultado mayor al 100% de lo programado, esto en virtud del desarrollo de la inteligencia de negocio (investigación y desarrollo) para la identificación e incorporación de otras iniciativas de solución institucional, lo cual facilitó la implementación de distintos modelos de compra pública y/o modelos innovadores de abastecimiento para el abordaje de necesidades complejas, problemas recurrentes como incumplimiento de entregas por parte de los proveedores o mejora con impacto en procesos o servicios existentes, en términos de eficiencia y calidad de servicios.
- Efecto positivo en las subastas gestionadas en SICOP.
- Proceso continuo de incorporación de elementos asociados a la gestión de compras estratégicas en apego a lo establecido en la normativa y a las políticas definidas a nivel institucional.
- Anuencia de participación y trabajo colaborativo de unidades externas a la Gerencia de Logística para la materialización de los procedimientos.
- Reorganización temporal del recurso humano del Área de Planificación de Bienes y Servicios para reforzar el proceso de planificación de las compras.

Del presupuesto asignado total se estimó que la ejecución de la meta conllevaría recursos por ₡386.289.428.00, ejecutando en total aproximadamente para el período un 111% (₡428,960,634.58). Se reitera que el monto anotado en la fase de formulación de las metas es un estimado, hasta tanto, se cuente con la vinculación presupuestaria para el respectivo costeo.

Meta con Exposición a riesgo

Indicador:	Cantidad de Iniciativas y/o Proyectos del Programa de ciberseguridad implementados			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
0	4	4	0	0% 
Alineamiento	PEI 2023-2033: 3.a			
Presupuesto formulado	₡60,000,000.00			
Presupuesto Ejecutado	₡5.583.025.00			

Análisis de resultados:

Al finalizar el año 2024, no se logró poner en operación ninguna de las iniciativas relacionadas al cumplimiento de este indicador dando como resultado una meta de cumplimiento insuficiente.

Es necesario indicar que este valor tiene como objetivo atender las siguientes iniciativas del Programa de Ciberseguridad de la Caja Costarricense de Seguro Social al cierre del periodo.

- PCS-GI-02: Iniciativa para el desarrollo y actualización de lineamientos y normativa que subsanen las brechas existentes.
- PCS-GI-09: Iniciativa para la implementación de la gestión de vulnerabilidades y parches.
- PCS-GI-11: Iniciativa para la implementación de la gestión de la seguridad de los endpoint.
- PCS-GI-29: Iniciativa para fortalecer el proceso de administración de incidentes de seguridad de tal manera que permita discriminar eventos de verdaderos incidentes de seguridad de la información y ciberseguridad.

Es importante indicar que si bien es cierto las iniciativas no se encuentran implementadas en un 100%, si se cuenta con porcentaje de avance en el desarrollo de sus tareas, a saber:

Cuadro N°6 Porcentaje de avance de las iniciativas

Iniciativa	Porcentaje de Avance
PCS-GI-02 Iniciativa para el desarrollo y actualización de lineamientos y normativa que subsanen las brechas existentes	80%
PCS-GI-09 Iniciativa para la implementación de la gestión de vulnerabilidades y parches	70%
PCS-GI-11 Iniciativa para la implementación de la gestión de la seguridad de los endpoint.	65%
PCS-GI-29 Iniciativa para fortalecer el proceso de administración de incidentes de seguridad de tal manera que permita discriminar eventos de verdaderos incidentes de seguridad de la información y ciberseguridad	25%

Fuente: Gerencia General,2024

El avance de cada una de las iniciativas proyectadas para este año es medido según los siguientes valores:

Cuadro N° 7. Porcentaje de avance de las iniciativas proyectadas

PCS-GI-02 Iniciativas para el desarrollo y actualización de lineamientos y normativa que subsanen las brechas existentes.		Cumplimiento
Tareas		Valor porcentual
1. Alinear la normativa y lineamientos que actualmente posee la CCSS al Plan de Ciberseguridad, a las sanas prácticas que imperen en la industria y al marco de referencia NIST.	10%	10%
2. Identificar y desarrollar los lineamientos requeridos para abordar brechas identificadas con la normativa existente.	10%	10%
3. Formalizar y aprobar los lineamientos por parte de la DTIC.	10%	10%
4. Incluir la nueva normativa en el esquema documental de Gobernanza y Gestión de las TIC.	10%	10%
5. Implementar una herramienta o mecanismo que permita llevar el control de revisiones y modificaciones a los lineamientos.	5%	5%
6. Formalizar los canales de comunicación interna para mantener al personal informado sobre los lineamientos que disponga la CCSS en materia de seguridad informática.	5%	5%
7. Establecer un mecanismo periódico para la verificación de la aplicación de la normativa en los distintos sistemas de información institucionales.	5%	5%

8. Fortalecer los mecanismos para la verificación de la aplicación de la normativa y/o políticas de seguridad en los distintos sistemas de información institucionales, de forma periódica.	5%	5%
9. Finalizar la definición y documentación formal de las políticas y estándares en ciberseguridad de acuerdo con buenas prácticas.	5%	5%
10. Definir un proceso de aprobación formal para las políticas y estándares de SI y Ciberseguridad.	5%	5%
11. Definir la taxonomía y jerarquía de las políticas y estándares de SI y ciberseguridad.	5%	5%
12. Mantener actualizado el repositorio central en donde estarán las políticas y estándares de ciberseguridad.	5%	5%
13. Sensibilizar las políticas y estándares de SI y ciberseguridad al personal y partes interesadas.	10%	0%
14. Integrar la gestión de políticas al proceso de gestión de cambios.	5%	0%
15. Integrar las políticas y estándares de SI y ciberseguridad con las áreas de la institución.	5%	0%

Fuente: Gerencia General, 2024

En cuanto al esfuerzo realizado por el Área de Seguridad y Calidad Informática de la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones DTIC, se realizó no solo la formulación de las nuevas Políticas de Seguridad Informática, sino que posterior a la revisión y aprobación de la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones, se hizo presentación de estas, ante el Consejo Tecnológico Gerencial, donde se obtuvo visto bueno para su presentación ante la Junta Directiva de la Institución para su discusión y aprobación.

En virtud de lo anterior, se considera que las actividades desarrolladas representan un 80% de cumplimiento de esta iniciativa.

En cuanto a los beneficios que estaríamos recibiendo con la puesta en marcha de este servicio, se encuentran:

- Supervisión y protección de la plataforma tecnológica de la Caja Costarricense de Seguro Social de posibles amenazas a nivel externo e interno de la Institución basado en el establecimiento de políticas de seguridad informática actualizadas y adaptadas a las exigencias modernas.
- Fortalece la continuidad de los servicios: Permite implementar y reforzar los servicios aplicando las mejores prácticas internacionales en materia de ciberseguridad.

Cuadro N° 8 Iniciativas para la implementación de la gestión vulnerabilidad y parches

PCS-GI-09 Iniciativas para la implementación de la gestión de vulnerabilidades y parches.		Cumplimiento 70%
Tarea	Valor porcentual	Cumplimiento
1. Realizar un estudio de factibilidad para analizar su implementación, así como investigar qué herramienta cuenta con la capacidad requerida, considerando recomendaciones de entes especializados de estudio a nivel mundial.	10%	10%
2. Considerar prioritariamente herramientas que sean compatibles con los equipos de comunicaciones actuales con facilidad de integración o centralización y aquellas que la Subárea de Seguridad TIC ya había contemplado adquirir para este período.	10%	10%
3. Adquirir capacitaciones para el personal encargado de la herramienta.	10%	5%
4. Documentar los procedimientos y métricas que sean requeridos por los funcionarios para una adecuada operación de las herramientas.	10%	5%
5. Fortalecer el proceso de aplicación de parches de la institución.	10%	5%
6. Fortalecer las herramientas e infraestructura tecnológica para la distribución/aplicación de parches y actualización de software y sistemas operativos.	10%	5%
7. Establecer el alcance de los análisis de vulnerabilidades y parches con base en nuevas amenazas en la industria o nuevos riesgos.	10%	10%
8. Definir los roles y responsabilidades para implementar y dar seguimiento a la aplicación de parches.	10%	10%
9. Definir los tiempos mandatorios de implementación de parches en servidores, infraestructura, bases de datos y equipos telecomunicaciones dependiendo de su criticidad y dar seguimiento.	10%	5%
10. Valorar la posibilidad de implementar una herramienta automatizada para identificar los parches de seguridad no aplicados en los activos de información críticos.	10%	5%

Fuente: Gerencia General, 2024

Para dar cumplimiento a esta iniciativa se han realizado una serie de actividades bajo la iniciativa de la Subdirección DTIC, las cuales involucran trabajo conjunto de la Subárea Soporte Usuario Final y la Subárea Seguridad en TI, que en conjunto con el servicio Fast Track de Microsoft, se está implementando un plan piloto para el desarrollo de una estrategia de parchado a nivel institucional, el cual de momento está abarcando cuatro de los tres dominios institucionales.

En cuanto a los beneficios que estaríamos recibiendo con la puesta en marcha de este servicio, se encuentran:

- Protección de la plataforma tecnológica de la Caja Costarricense de Seguro Social de posibles amenazas a nivel externo e interno de la Institución basado en el establecimiento prácticas de gestión de vulnerabilidades y parchado del componente tecnológico institucional.
- Fortalece la continuidad del negocio y satisface la necesidad institucional de mantener los equipos institucionales protegidos y monitoreados ante cualquier eventualidad en ciberseguridad.
- Fortalece la continuidad de los servicios: Permite implementar y reforzar los servicios aplicando las mejores prácticas internacionales en materia de ciberseguridad.

Cuadro N° 9 Iniciativas para la implementación de la gestión endpoint

PCS-GI-11		Cumplimiento
Iniciativas para la implementación de la gestión de la seguridad de los endpoint.		65%
Tarea	Valor porcentual	Cumplimiento
1. Actualizar el inventario de los dispositivos endpoint que tenga la institución.	10%	10%
2. Crear un plan que defina medidas de protección para los dispositivos endpoint y dispositivos que se integren a la red de la CCSS como parte de las tendencias del sector salud.	20%	20%
3. Valorar la posibilidad de implementar una solución MDM (Mobile Device Management) para la gestión de los dispositivos móviles.	5%	5%
4. Definir un procedimiento en caso de pérdida o robo del dispositivo móvil en donde se rastree y se notifique al área de administración. Lo anterior, se puede realizar a través de una solución MDM.	5%	5%
5. Definir una política para el acceso a los servicios internos (por ejemplo: correo electrónico, Skype,	5%	0%

Teams, entre otros) en donde solo puedan conectar los dispositivos autorizados.		
6. Restringir la conexión entre dispositivos móviles a los equipos portátiles de la Institución (por ejemplo: Bluetooth y Mobile Hotspot).	5%	0%
7. Definir procedimientos de configuración básica (por ejemplo: encriptación) y permisos de acceso (por ejemplo: obligatoriedad de autenticación) básicos a los dispositivos móviles.	5%	0%
8. Implementar controles para el cifrado del disco en todas las estaciones de trabajo (por ejemplo: el uso de Bitlocker, Apple FileVault o Linux dm-crypt).	5%	0%
9. Implementar un sistema de administración de contraseñas seguras para los usuarios.	5%	0%
10. Definir reglas de filtrado de puertos (por ejemplo: reglas de denegación) para el bloqueo automático en caso de que un dispositivo no registrado intente acceder a las redes internas.	5%	0%
11. Implementar contraseñas complejas o tokens (MFA) para las conexiones remotas (SSH, RDP, VPN, otras).	5%	5%
12. Definir, implementar y establecer las configuraciones seguras de endurecimiento o hardening para todas las plataformas tecnológicas, incluidas las plataformas móviles como iOS, Android entre otros.	5%	5%
13. Implementar firewall a nivel de host a todos los dispositivos de usuario final de la institución (Por ejemplo: Firewall de Windows).	10%	5%
14. Implementar reglas de filtrado de tráfico de red	10%	10%

Fuente: Gerencia General,2024

Para dar cumplimiento a esta iniciativa se consideraron y contabilizaron esfuerzos realizados en la gestión operativa y que han sido desarrollados para otros proyectos previamente implementados en el proceso de fortalecimiento de la plataforma tecnológica institucional.



En cuanto a los beneficios que se estarían recibiendo con la puesta en marcha de este servicio, se encuentran:

- Protección de la plataforma tecnológica de la Caja Costarricense de Seguro Social de posibles amenazas a nivel externo e interno de la Institución basado en el establecimiento prácticas de gestión de vulnerabilidades y parchado del componente tecnológico institucional.
- Fortalece la continuidad del negocio y satisface la necesidad institucional de mantener los equipos institucionales protegidos y monitoreados ante cualquier eventualidad en ciberseguridad.
- Fortalece la continuidad de los servicios: Permite implementar y reforzar los servicios aplicando las mejores prácticas internacionales en materia de ciberseguridad.

Cuadro N°10 Iniciativas para fortalecer el proceso de Administración de incidentes

PCS-GI-29		Cumplimiento
Iniciativas para fortalecer el proceso de administración de incidentes de seguridad de tal manera que permita discriminar eventos de verdaderos incidentes de seguridad de la información y ciberseguridad.		25%
Tarea	Valor porcentual	Cumplimiento
1. Diseñar e implementar un plan de respuesta a incidentes de ciberseguridad.	10%	5%
2. Diseñar e implementar protocolos (Guías operativas) de respuesta a incidentes de ciberseguridad.	10%	5%
3. Capacitar al personal de la SSTI en los procesos de Gestión y respuesta a incidentes de ciberseguridad.	10%	0%
4. Identificar las amenazas internas y externas de la institución, mediante el modelado de amenazas.	10%	5%
5. Realizar un análisis de riesgos para identificar posibles incidentes de ciberseguridad que podrían ocurrir y determinar el impacto en términos de implicaciones financieras y regulatorias.	5%	2,5%

6. Realizar un análisis de impacto basados en las personas, el proceso y las capacidades tecnológicas afectadas para comprender el costo y el esfuerzo necesarios para la recuperación.	5%	0%
7. Definir los roles y responsabilidades del personal encargado del programa de análisis forense.	5%	0%
8. Valorar la posibilidad de implementar herramientas de análisis forense digital para el análisis de registros, análisis de malware, análisis de memoria, análisis de dispositivos móviles, análisis de red, entre otros, para detectar cualquier actividad sospechosa (por ejemplo., FTK Imagen, EnCase, etc.).	5%	0%
9. Definir un procedimiento para la gestión de la cadena de custodia de evidencia digital.	5%	0%
10. Definir un plan de sensibilización y capacitación en respuesta a incidentes basadas en roles para el equipo de respuesta a incidentes, así como funciones de apoyo, otros empleados, terceros, altos ejecutivos.	5%	0%
11. Implementar un protocolo para revisión de las lecciones aprendidas a fin de evaluar la eficacia del proceso de manejo de incidentes e identificar las mejoras necesarias en la ciberseguridad.	10%	0%
12. Establecer un comité de respuesta a incidentes que facilite la toma de decisiones durante un incidente de ciberseguridad.	10%	5%
13. Definir un líder del comité de respuesta a incidentes de ciberseguridad.	5%	2,5%
14. Integrar capacidades de análisis forense para cubrir servicios en la nube.	5%	0%

Fuente: Gerencia General,2024

A través del proceso de contratación correspondiente "Servicios Profesionales para el Desarrollo de las Iniciativas de la Hoja de Ruta del Plan de Ciberseguridad" están en desarrollo actividades para dar cumplimiento a esta iniciativa, la cual ya finalizó la primera fase de análisis de la situación actual y esfuerzos previamente desarrollados en materia de administración de incidentes cibernéticos. Al



igual que la iniciativa anterior, se consideraron y contabilizaron esfuerzos realizados en la gestión operativa que han sido desarrollados para cubrir las necesidades institucionales en esta materia.

En cuanto a los beneficios recibidos con la puesta en marcha de este servicio, se encuentran:

- Capacidad de respuesta eficiente y eficaz ante materialización de incidentes sobre la plataforma tecnológica de la Caja Costarricense de Seguro Social, ante la explotación de posibles amenazas a nivel externo e interno de la Institución basado en el establecimiento prácticas de gestión de vulnerabilidades y parchado del componente tecnológico institucional.
- Fortalece la continuidad de los servicios: Permite implementar y reforzar los servicios aplicando las mejores prácticas internacionales en materia de ciberseguridad y gestión de incidentes.

Algunos de los elementos que influyeron en el incumplimiento de la meta se pueden mencionar:


- Dependencia de instancias externas a la Subárea de Seguridad en TI para completar las actividades o tareas definidas en las fichas técnicas que componen las iniciativas del Programa de Ciberseguridad Institucional.
- Inexistencia de figuras responsables que deben tomar control de actividades relacionadas a las iniciativas, como por ejemplo una figura encargada de seguridad de la información o un CISO (Chief Information Security Officer).
- Atrasos o imprevistos de los contratistas que apoyan la gestión de desarrollo de las tareas o actividades que comprenden las iniciativas.
- Surgimiento de imprevistos asociados a eventos de ciberseguridad, que requieren la desviación de recursos para la atención de estos.

Entre otras actividades que se estarían realizando como puntos de mejora, las siguientes acciones:

- Priorizar el desarrollo de actividades o avance de tareas que pueden ser desarrolladas a lo interno, o que pueden adaptarse a la gestión operativa de instancias técnicas de la Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones para dar mayor avance o finalizar el cumplimiento de las iniciativas pendientes de cierre del periodo.
- Dar seguimiento periódico presentación y respectiva aprobación de la Política de Seguridad Informática ante la Junta Directiva.



Compromisos Estratégicos

Indicador:	Porcentaje de avance físico del Programa Plan de Innovación (implementación ERP)			
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual
	58%	92%	92%	91.50%
				Cumplimiento
				99.46% 
Alineamiento	PEI 2023-2033 - Objetivo 3 – Línea de Acción 3. k			
Presupuesto formulado	₡7,451,566,174.78			
Presupuesto Ejecutado	₡5,539,326,423.26			

Análisis de resultados:

Al finalizar el año 2024, este proyecto presenta un avance del 91,50%, del 92% programado, lo que equivale a un desempeño del 99,46%, lo que representa un cumplimiento aceptable.

Este porcentaje de avance se basa en los informes de avances físicos proporcionados por los proyectos, de acuerdo con los planes de trabajo establecidos para cumplir con el cronograma modular. A continuación, se detalla el estado de cada, relacionado con la implementación y consolidación del ERP:

Proyecto P1.01 Implementación del ERP. Avance: 90,00%

Objetivo	Estado Detallado
“Implementar y consolidar el sistema ERP con alcance institucional, para la automatización de los procesos en las áreas financieras, administrativas y logísticas que se encuentran dentro del alcance del Plan de Innovación”.	<p>El proyecto P1.01 con su cronograma actualizado (versión 8.0), que se formalizó mediante el artículo 10 de la sesión N°9324 celebrada el 10 de abril de 2023, y en el que la Junta Directiva Institucional aprobó en el acuerdo segundo la propuesta del cronograma y tolerancias para el control de cambios del Programa Plan de Innovación.</p> <p>En total para la ejecución del proyecto se programaron un total de 46 entregables; 42 de los mismos se encuentran debidamente finalizados, uno se encuentra en ejecución, y tres de ellos se encuentran pendientes de inicio, ya que están programados para ejecutarse después de la salida en vivo completa del ERP.</p>

El detalle del estado de los entregables se visualiza en la siguiente tabla:

Entregable	Estado al término del segundo semestre
E01 "Plan de trabajo"	Finalizado
E02 "Capacitación funcional inicial"	Finalizado
E03 "Capacitación técnica"	Finalizado
E04 "Infraestructura para desarrollo"	Finalizado
E05 "Licencias para desarrollo, pruebas, capacitación y quick wins"	Finalizado
E06 "Diseño de planos de negocio"	Finalizado
E07 "Especificaciones funcionales y técnicas para desarrollo de brechas"	Finalizado
E08 "Matriz de roles y responsabilidades"	Finalizado
E09 "Informe de estrategia de migración de datos"	Finalizado
E10 "Configuración funcional"	Finalizado



E11 "Desarrollo de brechas"	Finalizado
E12 "Configuración de matriz de roles, perfiles y autorizaciones"	Finalizado
E13 "Infraestructura para pruebas y producción"	Finalizado
E14 "Pruebas internas"	Finalizado
E15 "Pruebas integrales de aceptación"	Finalizado
E17 "Manual de administración"	Finalizado
E30 "Actualización en entregables de Fase 1"	Finalizado
E33 "Configuración funcional"	Finalizado
E34 "Desarrollo de brechas y documentación"	Finalizado
E35 "Configuración de matriz de roles, perfiles y autorizaciones"	Finalizado
E36 "Pruebas internas y documentación"	Finalizado
E37 "Guiones y pruebas integrales de aceptación"	Finalizado
E39 "Manual de administración ajustado"	Finalizado
E18 "Pruebas de capacidad y tiempos de respuesta" / E40 "Pruebas de capacidad y tiempos de respuesta"	Finalizado
E16 "Manual de usuario" / E38 "Manual de usuarios ajustado"	Finalizado
E19 "Capacitación a usuarios finales" / E41 "Capacitación a usuarios finales"	Finalizado
E20 "Licencias para producción"	Finalizado
E21 "Enlaces para ambiente productivo operando"	Finalizado
E24 "Plan de cut-over" / E44 "Plan de cut-over para puesta en productivo de nuevas funcionalidades"	Finalizado
E25 "Estrategia para contingencia"	Finalizado
E26 "Habilitación de mesa de ayuda"	Finalizado
E31 Infraestructura para la Fase 2	Finalizado
E32 Licencias para desarrollo de la Fase 2	Finalizado

E22 "Configuración del ambiente productivo" / E42 "Configuración de ambiente productivo"	Finalizado
E23 "Migración, carga y certificación de datos" / E43 "Carga y certificación de datos"	Finalizado
E27 "Inicio de operaciones y puesta en marcha" / E45 "Puesta en marcha"	Pendiente
E28 "Primer cierre contable"	Pendiente
E29 "Soporte post-implementación"	En ejecución
E46 "Quick wins"	Finalizado

Proyectos Complementarios:

En la siguiente tabla se muestra el porcentaje de avance de cada proyecto complementario:

Proyecto	Estado de avance al término del segundo semestre 2024
P1.02 Definir Modelo Institucional de Costos	50% (Ejecución restante liderada por GF)
P1.03 Definir indicadores KPI	100%
P1.04 Definir Estrategia Institucional de Mantenimiento	100%
P1.05 Preparar datos	96,88%
P1.06 Preparar datos de activos fijos	99,20%
P1.07 Preparar datos de bienes y servicios	100%
P1.08 Preparar datos de mantenimiento	94,55%
P1.09 Preparar datos de proveedores	100%
P1.10 Definir catálogo contable	100%
P1.11 Preparar auxiliares de cuentas contables	51,72% (Depuración continua en 2025)
P1.12 Preparar datos de producción	99,48%
P1.13 Definir estrategia de retiro de sistemas	89,43%
P1.14 Habilitar infraestructura para soportar ERP	91,20%
P1.15 Crear integración entre ERP y sistemas	96,00%
P1.17 Actualizar normativas	93,00%
P1.19 Crear soluciones para gestiones internas	95,58%

Estado actual de cada los proyectos complementarios, objetivo y estado detallado de los resultados obtenidos:

P1.02 “Definir Modelo Institucional de Costos” Avance: 50,00%

Objetivo	Resultados al término del segundo semestre
<p>El proyecto P1.02 tiene como propósito "Definir Modelo Institucional de Costos".</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Para efectos del Programa, este proyecto complementario tiene un objetivo específico, por lo que su primera fase ha sido completada, de manera que se concluyó las etapas de diagnóstico, diseño y capacitación y se generó un primer producto; actualmente se encuentra en sus etapas finales de desarrollo en ERP. 2. El Plan de Innovación, forma parte del equipo coordinado por la Gerencia Financiera para la implementación del Modelo Conceptual de Costos, que tiene la responsabilidad de construir la hoja de ruta para su implementación. 3. Posterior a la ejecución se tiene pendiente la definición a nivel institucional de los mecanismos adecuados para su automatización en el sistema de información correspondiente.

P1.05 “Preparación de Datos” Avance: 96,88%

Objetivo	Resultados al término del segundo semestre
<p>El proyecto P1.05 tiene como propósito "establecer estrategias y acciones que permitan la preparación temprana y con calidad de los datos requeridos para la implementación de la solución ERP".</p> <p>Este proyecto completará al finalizar 63 plantillas con datos maestros y transaccionales con sus respectivos Layouts.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Control, Verificación de datos y carga satisfactoria de 70 plantillas de datos maestros correspondiente a la totalidad de módulos del ERP, esto en coincidencia con el Plan Cut-Over 2. Control, Verificación de datos y carga satisfactoria de 16 plantillas de datos transaccionales correspondiente a seis módulos del ERP, esto en coincidencia con el Plan Cut-Over 3. Certificación de los datos migrados a excepción de los módulos de Calidad QM. 4. A partir del mes de enero se gestiona la validación del proceso de sincronización entre PM y Activos fijos 5. Pendiente de entrega las plantillas de FI-TR, FI-AP, FI-AR, FI-GL debido a la estrategia de carga indicada por el componente financiero de realizarlo con los saldos del estado financiero inmediatamente anterior a la salida en vivo de esos módulos (Se proyecta realizar la carga en la última semana de febrero para la salida en marzo 2025). 6. Pendiente cargar las plantillas de MM-IM saldos de stock de inventario, MM-PUR saldos de pedidos abiertos (Órdenes de compras abiertas) con los saldos actualizados a la fecha de salida en vivo de

	<p>estos módulos (Se debe realizar un corte de movimientos lo más cercano a la salida en vivo de este módulo</p> <p>7. Pendiente de realizar para el módulo de PM una actualización de los datos transaccionales cargados de “Órdenes de mantenimiento abiertas (Avisos)” una fecha lo más cercana posible a la salida en vivo del módulo.</p>
--	--

P1.06 “Preparar inventario y valuación de activos fijos” Avance: 99,20%

Objetivo	Resultados al término del segundo semestre
El proyecto P1.06 tiene como objetivo “realizar el inventario y avalúo de los activos fijos de la CCSS, como edificios, terrenos, maquinarias, equipos y activos instalados, de acuerdo con las clases de activos fijos definidas en el alcance de este proyecto; a efectos de controlar y registrar los activos y que permita reflejar la realidad física de los activos en los informes financieros”.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboración, verificación y revisión de los datos correspondientes a la migración y carga de información relacionada 2. Carga exitosa del 100% de la base de datos al 100% de los activos muebles registrados en el Sistema de Contabilidad de Bienes Muebles.

P1.08 “Levantar datos para la gestión de mantenimiento” Avance: 94,55%

Objetivo	Resultados al término del segundo semestre
El proyecto P1.08 tiene como objetivo “preparar los datos de mantenimiento que sean necesarios para activar los procesos de mantenimiento que se definan como necesarios para implementar la estrategia definida, incluyendo inventario de activos sujetos a mantenimiento, datos para la planificación de mantenimiento, datos de las rutinas de mantenimiento, listas de materiales y repuestos necesarios para mantenimiento de activos y equipos críticos, entre otros”.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realización exitosa de pruebas de carga en ambiente de calidad y se entregaron todos los datos levantados para carga en el ambiente productivo del ERP. Con obtención de resultados positivos. 2. Planificación de elaboración y presentación de informe final, de culminación del proyecto y el alcance logrado. Esto para el mes de enero 2025.

P1.11 “Preparar los auxiliares de cuentas contables” Avance: 51,72%

Objetivo	Resultados al término del segundo semestre
El proyecto P1.11 tiene como objetivo “preparar los saldos de las cuentas y auxiliares contables de los regímenes de Enfermedad y Maternidad e Invalidez, Vejez y Muerte”.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Asesoría y apoyo brindado a los funcionarios de las unidades con el tema de depuración de cuentas. 2. Depuración de cuentas considerando lo indicado en el Manual de Excepción (con cuentas que el Proyecto puede depurar en línea al manual). 3. Transferencia y réplica de conocimientos mediante sesiones de capacitación en los módulos de SAP de GI-AP-AR (contabilidad, cuentas por pagar y cuentas por cobrar respectivamente), en diferentes regiones (Pacífico Central, Atlántica, Oficinas centrales).

P1.12 “Preparar los datos maestros de hojas de ruta de los procesos productivos” Avance: 99,48%

Objetivo	Resultados al término del segundo semestre
El proyecto P1.12 tiene como objetivo “preparar la información relacionada con los procesos productivos que permita la implementación de procesos automatizados de mejor práctica con apoyo del ERP. Esta información facilitará la planificación, facilitará la programación de la producción, permitirá proyectar las necesidades de recursos e insumos (MRP) y permitirá la gestión efectiva del proceso productivo integrado con los restantes procesos como presupuesto, contabilidad, costeo, inventarios, compras y mantenimiento”.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Validación y aseguramiento de la calidad de los datos maestros migrados a ambiente productivo de SAP, mediante un trabajo constante y minucioso. 2. Fortalecimiento de acciones en la verificación y aprobación de los desarrollos en ambiente productivo del sistema mediante sesiones conjuntas con consultor de la empresa implementadora, para mejores resultados.

P1.13 “Determinar la estrategia de retiro de los sistemas legados” Avance: 89,43%

Objetivo	Resultados al término del segundo semestre
El proyecto P1.13 tiene como objetivo “establecer la estrategia para el retiro de los sistemas legados sustituidos por el ERP”.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gestión de cambio e involucramiento con administradores de cinco sistemas legados perteneciente a la Gerencia Financiera. 2. Finalización de las estrategias de retiro del Sistema Integrado Institucional de Presupuesto (SIIP), el Sistema de Presupuesto de Operaciones (SIPO) y

	<p>Sistema de Costos Hospitalarios (SCH), están en proceso de firma.</p> <p>3. Elaboración de las estrategias de retiro y coordinación con los administradores de las estrategias a los sistemas SIF (Sistema Financiero), BINM (Sistema de Bienes Inmuebles) y SCBA (Sistema de Conciliaciones Bancarias) para la aprobación final de los documentos.</p>
--	--

P1.14 “Habilitar la infraestructura y comunicaciones para dar soporte al ERP” Avance: 91,20%

Objetivo	Resultados al término del segundo semestre
El P1 14 tiene como objetivo la definición máxima de 12.000 usuarios y 1.000 usuarios para replicar las capacitaciones funcionarios.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Creación en el ambiente de producción 6.743 usuarios y la asignación de los respectivos roles para uso del sistema. 2. Inicio en producción de la mesa de servicios y la herramienta de administración de usuarios 3. Administración, control y actualización del catálogo de perfiles en el cual a la fecha de cierre se lleva un registro de 111 perfiles.

P1.15 “Preparar los sistemas legados para la integración contable con el ERP” Avance: 96,00%

Objetivo	Resultados al término del segundo semestre
<p>El proyecto P1.15 tiene como objetivo “establecer los componentes iniciales de la interfaz contable única, la cual será utilizada por todos los sistemas satélites al ERP que requieran enviar asientos contables para ser aplicados en el ERP, y que deben estar conformados de acuerdo con la estructura contable, presupuestaria y de costos que se establecerá para el funcionamiento integrado de los procesos”.</p> <p>Adicionalmente, el original proyecto P1.16 “Desarrollar la integración del ERP con EDUS” se fusiona con el proyecto P1.15, para ser administrado en conjunto al tratarse del desarrollo de integraciones entre el ERP y los sistemas de la CCSS.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Finalización del desarrollo de las interfaces para la integración de todos los sistemas legados. 2. Realización de pruebas con los administradores dueños de sistemas, así como los usuarios finales con el fin de validar los canales de comunicación, los datos cargados al ERP, así como los escenarios identificados en cada sistema.

P1.17 “Actualizar la normativa de los procesos relacionados con el ERP” Avance: 93,00%

Objetivo	Resultados al término del segundo semestre
El proyecto P1.17 tiene como objetivo “revisar y actualizar las normativas y procedimientos internos de la CCSS, de manera que apoyen a la implementación de la solución tecnológica ERP y de los procesos meta diseñados para la mejora de la gestión financiera, administrativa y logística”.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Alcance de un total de 26 normas concluidas de las 33 que son en total. De las 7 que faltan por concluir hay 3 en aprobación y 4 en revisión las cuales se espera finalizar durante los primeros meses del 2025.


P1.19 “Implementar soluciones tecnológicas a brechas no asumidas por el ERP” Avance: 95,58%

Objetivo	Resultados al término del segundo semestre
El proyecto P1.19 tiene como objetivo “implementar soluciones tecnológicas para cubrir aquellas funciones que no provea el ERP de acuerdo con los productos licenciados, o bien aquellas funciones que sí tiene el ERP pero que son requeridas por el personal no cubierto por el licenciamiento”.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Preparación y el paso a productivo. 2. Atención de los módulos recién solicitados de presupuesto y ficha técnica. 3. Verificación y mejoramiento de la interfaz de ortesis y prótesis y dotación de anteojos. 4. Creación del 100% de los usuarios de los módulos. 5. Transferencia de conocimientos mediante sesiones de las capacitaciones para todos los módulos. 6. Elaboración de seis módulos para Bitzú, abarcando áreas como las órdenes de producción de dotación de anteojos, órdenes de producción de ortesis y prótesis, costos de estadísticas administrativas y servicios personales, gestión del maestro de materiales, y registro de precalificados, solicitudes de avisos de mantenimiento y fichas técnicas 7. Verificación y análisis de los módulos del ERP, con la participación de las interfaces con Bitzú. Se encuentran pendientes de finalizar 1, según se detalla a continuación.

Tabla N° 1 Avance físico por módulo del proyecto P1.19

Módulo	Avance físico	Estado
Módulo CO	73.50%	En proceso de validación del módulo
Módulo DA	100%	Finalizado
Módulo GL	100%	Finalizado
Módulo IN	100%	Finalizado
Módulo OP	100%	Finalizado
Módulo FT	100%	Finalizado

En el tema presupuestario, el alcance individualizado, con una ejecución del 64.68% en relación con el total formulado, se atribuye principalmente a la afectación sufrida en las partidas presupuestarias 2415 "Derechos sobre activos" y 2148 "Otros servicios de gestión". Durante el segundo semestre, varias facturas no pudieron ser pagadas oportunamente debido a atrasos en las entregas de estas y a diferentes factores que incidieron en el proceso. Por ejemplo, se realizaron revisiones exhaustivas de las horas entregadas bajo demanda, las cuales requerían la elaboración de actas de revisión y la obtención de firmas de líderes e involucrados en los entregables. Además, se detectaron y subsanaron errores en los montos de algunas facturas recibidas, lo que contribuyó a retrasos adicionales, mientras se ajustaban correctamente por el contratista.

Indicador:	Porcentaje de avance en la implementación del EMRAM- HIMSS del Hospital Centro Laboratorio (San Francisco de Asís, Grecia) (PESDI)				
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
	34%	54%	54%	55%	100% 
Alineamiento	Plan Estratégico Institucional 2023-2033 Alineamiento con los objetivos estratégicos 1 y 3. 1.1, 3F, 3g				
Presupuesto formulado	₡9,283,000,000.00				
Presupuesto Ejecutado	₡4,170,000,000.00				

Análisis de resultados:

Al cierre del año 2024, este indicador obtuvo un cumplimiento del 100%. El Programa Establecimientos de Salud Digitales e Inteligentes PESDI, se compone de 11 proyectos que conforman el Escenario 1, aprobado por Junta Directiva en el acuerdo 9223 del año 2021, en el cual se busca implementar el 100% de EMRAM – HIMSS en el Hospital San Francisco de Asís. Este Programa se encuentra en replanteamiento debido a su alcance, por lo que los logros presentados, evidencian el avance en el presente año de lo acordado siguiendo una forma de cálculo basada en el avance mensual de los proyectos que conforman el programa y que permite cuantificar el logro en un 55%.

Para medir la ejecución del indicador se realizó la sumatoria del porcentaje de avance por proyecto, promediado. El porcentaje presentado para el cierre del año 2024 no ha sufrido modificación a lo avanzado al I semestre 2024, esto debido a los acuerdos de Junta Directiva que en secciones adelante se especificará. El detalle de avance, a continuación:

Tabla N° 2 Porcentaje de avance de los proyectos PESDI

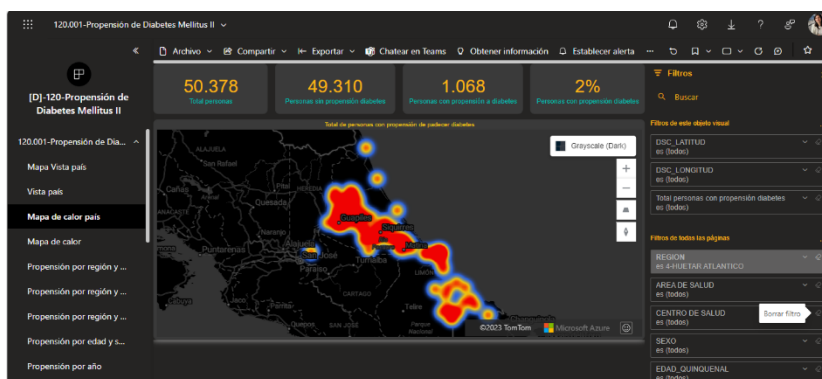
NOMBRE	PROGRAMACIÓN A junio 2024	PORCENTAJE AVANCE	OBSERVACIONES
RedM - Red de Imágenes Médicas	91%	89%	CONTROL DE CAMBIOS #2 DEL PROYECTO REDIMED GA-DTIC-CISADI-1393-2023
CYMD - Ciencia Minería de Datos (Diabetes Mellitus Tipo 2)	100%	100%	Control cambios N°2: GM-EDUS-0490-2023
HEMO - Hemodinamia	100%	78%	Se finaliza contrato #0432021110700001-01 del concurso CONTRATACIÓN DIRECTA No. 2020CD-000001-0001101107
EDAC - EDUS desconectado en ambiente de Contingencia	100%	46%	Pausa No se dispone de apoyo técnico, según oficio GM-9737-2023, del 06 de julio del 2023
IDME - Integración Dispositivos médicos con EDUS	100%	37%	Pausa. No dispone de un equipo de proyecto que apoye y brinde los criterios técnicos requeridos para estudio de preinversión / GM-9243-2023
SILC - Sistema Integrado de Laboratorio Clínico	100%	67%	Pausa Sin miembros en equipo del proyecto. Dado la disminución en de recurso humano a partir del 21 de julio 2023, según oficio GM-9243-2023 del 28 de junio de 2023.

RREE - Receta Electrónica	100%	60%	Pausa / MONITOREO-ASALUD-0013-2023... se pondrán en pausa los requerimientos y/o mejoras relacionadas con el componente de receta electrónica en hospitalización y la integración de proyectos por implementar solicitados por EDUS: Receta Electrónica y Circuito Cerrado de Productos.
CCPR - Circuito Cerrado de Productos (medicamentos, muestras de sangre y leche humana al EDUS)	100%	25%	Detenido hasta que se reciba la solicitud de proyecto y se analice el alcance requerido del estudio preliminar y de factibilidad.
CDSS - Clinical Decision Support (Solución automatizada de apoyo para la toma de decisiones clínicas en EDUS)	100%	60%	Pausa GA-DTIC-CISADI-1119-2023 del 15 de junio de 2023, se indica: ... Existen dependencias y riesgos materializados que imposibilitan la ejecución en este momento
MDMS - Mobile Device Management (Gestión remota de dispositivos móviles)	100%	22%	La necesidad se puede cubrir con contrato de DTIC / GG-DTIC-6519-2023 GG-DTIC-6504-2023
BYOD - Bring Your Own Device (Gestión remota de dispositivos móviles)	100%	22%	No viable normativamente - GA-DTIC-3494-2023 del 01 de junio del 2023

Fuente: Proyecto EDUS, 2024

Los siguientes son los logros que han presentado los proyectos que suman la ejecución del indicador:

1. Ciencia y Minería de Datos (CYMD): El proyecto de Ciencia y Minería de Datos busca apoyar la toma de decisiones en la Caja Costarricense de Seguro CCSS, como soporte a la estrategia para combatir la Diabetes Mellitus tipo



2 y otras enfermedades, haciendo uso de la información del Expediente Digital Único en Salud EDUS, se busca aprovechar los grandes volúmenes de información a los que,

actualmente, tiene acceso la Institución para beneficiar a la población en la prevención y el tratamiento de diversas enfermedades, principalmente del tipo crónico.

Los logros alcanzados para este semestre son:

- Se finalizan los compromisos contractuales.
- Se reciben los informes de los últimos dos acuerdos de servicio y se completa la fase de recepción y facturación.
- Presupuesto ejecutado al 100%

2. **REDIMED:** El proyecto contempla un sistema integral (PACS-RIS-VNA) que incluye las herramientas de postproceso, el cual brindará almacenamiento y gestión de estas imágenes digitales, un sistema que permita el reporte de los estudios, ambientes adecuados para lograr tele radiología, acceder a la información desde cualquier parte de mundo, obtener colaboración médica remota, integrar todo el récord de estudios de imágenes y reportes de pacientes con el expediente digital único en salud, agendar pacientes según la disponibilidad de recursos institucionales, generar estadística que permitan mejorar la toma de decisiones de los altos mandos y asegurar la transparencia en los procesos que se realizan. El detalle por componente, a continuación:



- Recepción del servicio administrado de imágenes médicas (acta de entrega definitiva) – Hospital La Anexión.
- Recepción del servicio administrado de imágenes médicas (acta de entrega definitiva) Hospital San Vicente de Paúl.
- Recepción del servicio administrado de imágenes médicas (acta de entrega definitiva) Hospital de Grecia.
- Recepción del servicio administrado de imágenes médicas (acta de entrega definitiva) Hospital Max Terán Valls.
- Recepción del servicio administrado de imágenes médicas (acta de entrega definitiva) CENARE.
- Recepción del servicio administrado de imágenes médicas (acta de entrega definitiva) Hospital Max Peralta Jiménez.

- El proyecto de digitalización de las imágenes médicas mantiene 13 puntos de la red de servicios de salud en etapa de implementación completa o de transición
- Se logra avanzar en el desarrollo y entrega de los artefactos de la etapa de pre-implementación de los 37 sitios que restaban.

PESDI: En cuanto al replanteamiento del Programa, éste se aprueba. Ahora se llama **Programa de Madurez Digital de las Soluciones EDUS - CCSS.**

Alcance:

-Proyecto Gestión Paciente: Evolucionar la referencia y contrarreferencia a especialidades a una gestión simplificada, apoyada en la automatización y acorde con el desarrollo de Salud Digital, con inclusión de inteligencia de negocio.



- Proyecto EDUS en ambiente de Contingencia (EDAC): Estrategia de continuidad de la gestión para garantizar la continuidad de la atención de los servicios de áreas de salud con servicios de urgencias/hospitalización y 29 hospitales en los servicios de urgencias y hospitalización para los aplicativos (SIAC-SIES).

- Proyecto Receta electrónica de hospitalización: hospitalaria institucional, en los servicios de hospitalización de la Caja Costarricense de Seguro Social.

- Operación Centro de Contacto: Habilitar el centro de contacto, para los siguientes servicios: Gestionar la asignación de citas para procedimientos diagnósticos y quirúrgicos ambulatorios, consulta médica especializada. Depurar listas de espera Asignar o reprogramar citas del primer nivel de atención. Dar soporte de usuarios de los servicios del APP EDUS y citas web gestionar la preparación anticipada de medicamentos.

-Operación Catálogo Medicamentos (Códigos ERP): Creación del catálogo de la lista oficial de medicamentos (LOM) y lista no oficial de medicamentos (NO LOM), con alcance a los códigos compatibles con Enterprise Resource Planning (ERP).

- Operación REDIMED: Plan de sostenibilidad de la red de imágenes médicas para los siguientes establecimientos: Centro Nacional de Imágenes Médicas, Centro Nacional de Rehabilitación Hospital Carlos Luis Valverde Vega, Hospital La Anexión, Hospital Max Peralta, Hospital Max Terán Valls, Hospital México, Hospital Moseñor Sanabria, Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, Hospital San Francisco de Asís, Hospital San Juan de Dios, Hospital San Rafael de Alajuela, Hospital San Vicente de Paul.

Indicador:	Porcentaje de avance en el Proyecto REDIMED				
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento	
0	90%	90%	89%	99% <div></div>	
Alineamiento	Plan Estratégico Institucional 2023-2033 Alineamiento con el objetivo estratégico 3. 3d y 3g				
Presupuesto formulado	₡1,025,431,924.98				
Presupuesto Ejecutado	₡1,015,020,920.02				

Análisis de resultados:

Al finalizar el año 2024, el Proyecto REDIMED, presenta un avance del 89% (99% de la meta pactada), el cual está en función del avance en las diferentes etapas del proceso de implementación obtenidos para los diferentes establecimientos de salud dentro del alcance del proyecto, por lo que este indicador mide el grado de avance del proyecto en general y no la implementación por sitio. El detalle del avance por cada una de las etapas se muestra a continuación:

Ilustración N° 3 Avance de las etapas del Proyecto REDIMED diciembre 2024

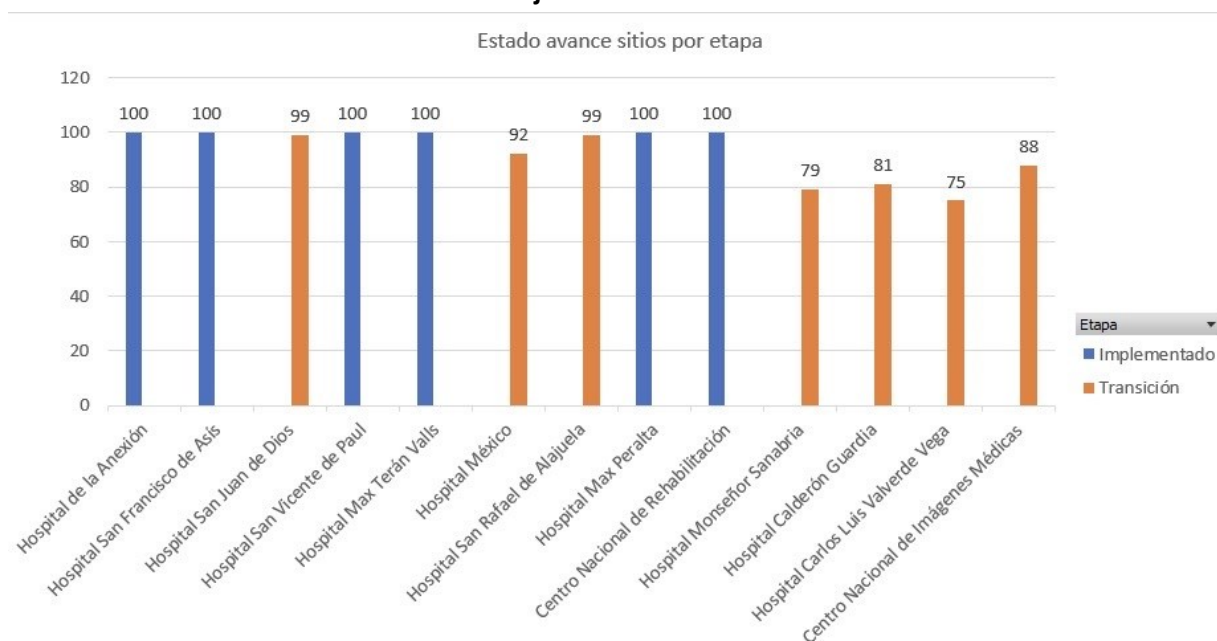
	EDT	Nombre de tarea	Esta Avai	% completado	Duración	Comienzo	Fin
0		PROYECTO REDIMED		89%	781.11 días	mié 28/04/21	vie 19/07/24
1	✓ 1	PLANIFICACION		100%	184 días	mié 28/04/21	vie 21/01/22
2	✓ 1.1	ORDEN DE INICIO		100%	0 días	mié 28/04/21	mié 28/04/21
3	✓ 1.2	Elaboración del plan general de implementación		100%	15 días	jue 29/04/21	jue 20/05/21
4	✓ 1.3	Firma de plan de implementación		100%	0.11 días	jue 20/05/21	vie 21/05/21
5	✓ 1.4	▷ Diseño de la solución HLD (alto nivel)		100%	168 días	vie 21/05/21	vie 21/01/22
11	✓ 1.5	▷ Plan Integral de proyecto		100%	63 días	vie 21/05/21	vie 20/08/21
22	✓ 1.6	▷ Plan de gestión de cambio, capacitación y comunicación		100%	131 días	lun 14/06/21	vie 17/12/21
27	2	IMPLEMENTACION		89%	759.11 días	mié 28/04/21	mié 19/06/24
28	2.1	▷ Infraestructura y Conectividad		99%	575.77 días	jue 29/04/21	jue 31/08/23
132	✓ 2.2	▷ Identificación de Modalidades		100%	49 días	mar 17/08/21	lun 25/10/21
134	✓ 2.3	▷ Integración sistemas CCSS		100%	518 días	vie 21/05/21	mié 28/06/23
174	✓ 2.4	▷ Instalación y puesta en funcionamiento de modulo estadístico		100%	299.19 días	lun 06/12/21	vie 24/02/23
179	✓ 2.5	▷ Mesa de Ayuda ICE-CCSS		100%	171.58 días	mar 08/02/22	vie 14/10/22
185	2.6	▷ Implementación inicial de sitios (Fase 1)		77%	749 días	mié 28/04/21	mar 04/06/24
1139	2.7	Entrega del diseño final (bajo nivel) V3		0%	15 días	mar 04/06/24	mié 19/06/24
1140	3	Cierre administrativo y contable		0%	22 días	mié 19/06/24	vie 19/07/24
1141	4	Cierre Proyecto		0%	0 días	vie 19/07/24	vie 19/07/24

Fuente: Proyecto EDUS, 2024

Como se puede apreciar, en el mismo se identifican las etapas con su respectivo avance que evidencian el porcentaje de cumplimiento de la meta y que desglosan las actividades generales del proyecto, con el fin de verificar las acciones realizadas.

A continuación, se presenta el gráfico resumen del avance en 13 establecimientos donde se ha puesto en marcha la solución de REDIMED, esta muestra las diferentes etapas del proceso hasta alcanzar la implementación:

**Gráfico N° 7: Resumen del estado de avance de sitios por etapa
junio 2024**



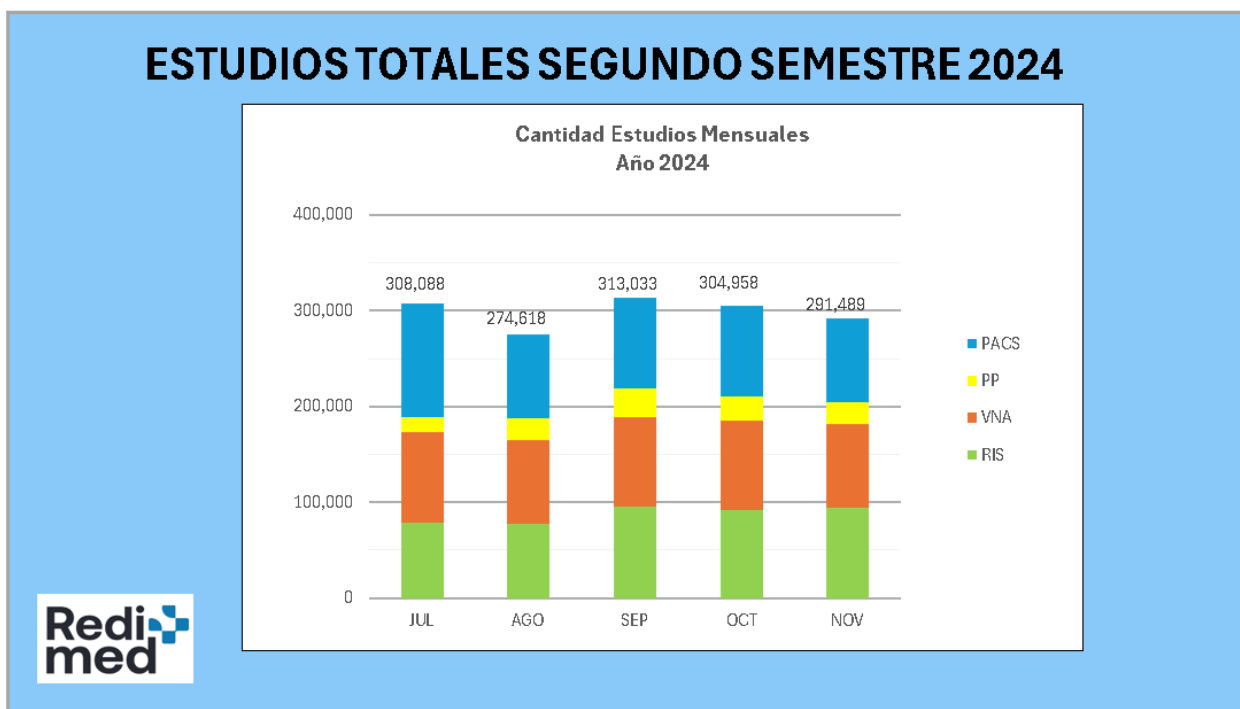
Fuente: Proyecto EDUS, 2024

El gráfico anterior muestra, que 6 de los establecimientos de salud, ya se encuentran en etapa de implementación, completando así el 100% del proceso, lo que se traduce en la utilización de la solución de REDIMED; 3 de los establecimientos se encuentran por arriba del 90% del proceso; estando dos de estos a punto de alcanzar su etapa de implementación y los 4 hospitales restantes se encuentran en etapa de transición.



El principal logro del segundo semestre 2024 para el proyecto REDIMED es la consolidación de la operación de los 13 establecimientos donde se encuentra implementada la solución en sus diferentes fases. A continuación, se puede observar en las siguientes gráficas el comportamiento de consumo del servicio con corte al mes de diciembre 2024 para los 13 establecimientos de salud.

Ilustración N° 4 Comportamiento del Servicio diciembre 2024




Fuente: Proyecto EDUS, 2024

En referencia a este indicador, se informa que el mismo fue modificado, dado que a partir del mes de agosto de 2023, la administración del Proyecto REDIMED tuvo que tomar la decisión de detener el proceso de implementación de nuevos sitios con el servicio administrado de imágenes médicas, por lo tanto, hasta no tener una contraorden de la administración superior, tendrán que quedar de forma operativa hasta la fecha los 13 establecimientos de salud que mantienen algún grado de avance con el servicio REDIMED.

Los principales obstáculos o limitaciones que se presentaron para ejecutar la meta y persisten son: el tema de rendimiento del servicio causado por las condiciones actuales de la plataforma institucional de telecomunicaciones para poder consumir el servicio administrado de imágenes médicas, tanto desde la intranet de la Caja como a través de internet utilizando la VPN institucional, medio único y exclusivo autorizado para que los médicos especialistas puedan consumir el servicio en la modalidad de teletrabajo para realizar el diagnóstico por imagen y su respectivo reporte; lo anterior ha obligado al equipo de gestión del proyecto a detener la implementación de nuevos sitios.

Por otro lado, el tema de la incertidumbre sobre la continuidad o no del contrato principal No. 2017000119 del cual se desprende la Adenda No1. que da origen al Proyecto REDIMED en ejecución presenta un reto adicional con respecto los alcances y la consecución de los objetivos planteados para el proyecto, por lo que el mismo depende de las decisiones institucionales que se tomen al respecto de la contratación madre.

Indicador:	Porcentaje de avance en la implementación de la Estrategia Digital			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
0	35%	35%	30,95%	88,43% 
Alineamiento	PEI 2a, 2d, 2i, 3b, 3c, 3d, 3j, 3k, 4l, 5a, 5c, 5e, 5g PTG 15			
Presupuesto formulado	₡290.000.000,00			
Presupuesto Ejecutado	₡2.294.850,50			

Análisis de resultados:

Al finalizar el año 2024, esta meta presenta un avance acumulado de 30,95, cumpliendo satisfactoriamente la programación establecida. El detalle a continuación:

Servicios Básicos

RPA: Avance 10% (1.5% del Total) adicional. Se había iniciado en el 2023 los trámites para el “Desarrollo y Mantenimiento de los Automatización de Procesos por medio de Robótica (RPA Robotic Processs Automation), por medio de la confección de los borradores de Cartel, Estudio Preliminar y Factibilidad, así como el Estudio de Mercado, sin embargo, se trabajando con la DTIC para aprovechar el licenciamiento que la CCSS renovó con Microsoft, a la fecha se han realizado reuniones y se escogieron casos de uso que estaban definidos para desarrollar dentro del contrato con la tecnología RPA.

II Semestre (Avance 15% adicional (2.25% del total): Se definió que el RPA se desarrollará con el Contrato de Microsoft, dejando de lado la contratación, por lo cual se continúa con reuniones



periódicas con Microsoft y definen los casos de uso, de los cuales está pendiente su priorización, una vez se autorice el uso del presupuesto del 2025 a cargo de la DTIC.

Kioskos:

I Semestre Avance 3% (0.15% del total): Se realizan los primeros acercamientos con proveedores para definir el alcance de la solución o posibles formas de contratación.

II Semestre Avance 2% (0.10% del total): Se define grupo de trabajo para el desarrollo de la iniciativa.

Chat Bot:

I Semestre Avance 12%. (0.6% del total): Se completaron los estudios de factibilidad, reinversión y confección del Cartel el cual fue apelado en dos ocasiones ante la Contraloría General de la República CGR, sin embargo, ya fue remitido y se espera su publicación para inicios de agosto 2024.

II Semestre Avance 12% adicional (0.6% del total): Una vez publicado el cartel, se adjudica el concurso. Sin embargo, el mismo fue apelado ante la Contraloría General de la República, la cual en diciembre 2024 da su aprobación, estando en este momento en Proceso de Refrendo.

Servicios Complementarios

-Sistema de Gestión de Procesos BPSM:

I Semestre Avance del 50% (10% del Total). Luego de un análisis se decidió descartar esta solución a contratar y se decidió trabajar en la migración del Sistema de Integrado de Pensiones SIP (módulos de plataforma, trámite de pensiones, control de pagos, cuenta de invalidez, trabajo social, etc.), que incluye un componente de flujos (automatización), el cual se está realizando con el uso del contrato a demanda de horas de desarrollo.

II Semestre Avance 10% (2% del Total). Se avanza, se incorpora la vejez digital (en producción).

En agosto 2024, Se pasa a producción el Flujo de Vejez Digital, con la incorporación de la Región Central, quedando pendiente la incorporación del Flujo del Riesgo de Muerte e Invalidez.

Asimismo, la Oficina Virtual se encuentra lista para su puesta en producción, lo cual estaría para el I trimestre del 2025.

-Indicadores de Gestión:

I Semestre Avance del 50% (2.5% del total): Se pusieron en producción 6 indicadores de la Gestión de Créditos Hipotecarios.



II Semestre Avance del 0% (0% del total): Durante este periodo, no se avanzó en la producción de indicadores, por cuanto se dirigieron los esfuerzos en la migración de sistemas.

-Servicios y Migración de Centro de Datos en la Nube:

I Semestre Avance del 50%, (7.5% del total): Se concretó la migración a la nube del centro de datos, servidores, almacenamiento, servicios de web service, con el uso del contrato.

II Semestre Avance 25%. (3.75% del total): Se avanzó en la Migración del Datacenter de Pensiones a Azure. Para ello, se han trasladado dos de los sistemas principales como lo son el Sistema Integrado de Pensiones y el Sistema Gestión de Inversiones. Se encuentran en la etapa final el Sistema de Prestaciones Sociales y el Sistema Gestión de Crédito.


-Compra de servicios Red WAN:

I Semestre Avance 0% (0% del total): Esta solución quedó a cargo de la Dirección de Tecnologías DTIC, la cual está tratándolo para toda la Institución, por lo cual no se tiene todavía un cronograma.

II Semestre Avance 0%: Se continua a la espera de la definición de un cronograma por parte de la Dirección de Tecnologías DTIC.

Ante los retrasos generados por la falta de aprobación de la Estrategia Digital en el Consejo Tecnológico, se decidió dividir sus componentes y continuar con todas aquellas soluciones que no requieran de dicha aprobación y que son de gestión de la Gerencia de Pensiones o de los contratos ya adjudicados a la Institución.

Logros Eminentes

Indicador:	Porcentaje de avance en el desarrollo del Sistema de información NOVAPLAN			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
80%	100%	100%	100%	100% 
Alineamiento	PEI 2023-2033: 3.c			
Presupuesto formulado	₡696,808,961.00			
Presupuesto Ejecutado	₡691,368,543.00			

Análisis de resultados:

Para el año 2024, dicho proyecto presenta un avance del 100%, dando como resultado una meta cumplida, el Sistema Integrado de Planificación “Novaplan” finalizó en su primera versión el pasado mes de noviembre del 2024, esta herramienta integra los procesos de planificación, control interno e iniciativas de proyectos en una solución tecnológica, que agilizará la forma en que se registra, procesa y se utiliza la información, para hacerla más segura y oportuna.

Uno de los principales logros radica en su alcance institucional, pues involucra a todas las unidades ejecutoras y a la mayoría de los funcionarios, que, de una forma u otra, estarán relacionados con la ejecución de los procesos sustantivos. Asimismo, Novaplan viene a solventar varias carencias y necesidades indicadas por los entes reguladores y fiscalizadores, entre ellos: Auditoría Interna, Auditoría Externa y Contraloría General de la República relacionadas a la necesidad de contar con un sistema que mejore los procesos de planificación.

Esta solución tecnológica permite abordar áreas de mejora que por años han sido identificadas en la planificación y que han sido atendidas parcialmente dadas las carencias de las herramientas manuales. A continuación, se listan algunos de los beneficios específicos del sistema:

- Fortalecimiento de la cultura de planificación institucional al involucrar a más funcionarios como parte del proceso de generación de valor por medio del establecimiento de objetivos y metas.
- Mayor acercamiento entre los objetivos y las metas respecto de los recursos disponibles (financieros, físicos y humanos) para ejecutarlos.
- Disposición de un mecanismo de alineamiento y articulación entre los diferentes niveles de planificación y sus instrumentos, de forma que se brinde trazabilidad a la implementación de la estrategia y a su vez, desde el nivel local se aporte información fresca y oportuna para mejorar los ejercicios de planificación.
- Conducción metodológica de los procesos de planificación mediante la implementación de reglas y controles de calidad que garanticen coherencia y calidad de la información.
- Mayor alcance de la gestión de planificación por medio del Plan de Acción como nuevo elemento de programación en los servicios y departamentos.
- Fortalecimiento de la inteligencia de negocio por medio de la generación de reportes y salidas de información con mayor calidad y en menor tiempo y costo.
- Articulación con otros sistemas de información que generen nuevas potencialidades en el uso de los datos, la toma de decisiones y la rendición de cuentas.
- Generación de alertas y otros mecanismos de control que permitan tomar decisiones oportunas respecto del desempeño de los planes, objetivos y metas.



- Generación de espacios de opinión ciudadana que realimenten los procesos de planificación, mejoren las intervenciones en salud y pensiones y generen mayores resultados y valor público.

Beneficios institucionales esperados con la implementación del Sistema:

Para el primer trimestre el 2025 se tiene programado la implementación de Novaplan a nivel institucional con la formulación de los Planes Presupuesto y Planes de Acción para el periodo 2026-2027. Este proceso traerá múltiples beneficios, seguidamente se detallan los más importantes:

- **Evaluación del Desempeño:** En el tema de la evaluación del desempeño, facilitará la asignación de objetivos y metas de los funcionarios de la CCSS en los diferentes niveles del Sistema de Planificación Institucional.
- **Mejora en la gestión:** Permite recopilar los principales datos para el análisis y consolidación de la información, de manera que sirvan como insumo para la toma de decisiones desde cualquier ámbito de competencia. Más claridad y transparencia de los procesos.
- **Acceso a la información centralizada de forma inmediata:** Permite generar estados y avances (seguimiento) a todos planes contenidos en el nivel estratégico, táctico y operativo a nivel nacional.
- **Calidad de la información:** Reúne atributos como integridad, relevancia, accesibilidad, confiabilidad y exactitud
- **Alineamiento:** Brinda trazabilidad a toda la ruta de la estrategia, desde el nivel estratégico hasta el operativo y viceversa.
- **Vinculación con otros sistemas y procesos a lo interno de la Institución;** Novaplan tendrá conexión paulatina con sistemas institucionales algunos de ellos son el EDUS, Presupuesto, ERP, SIPE, entre otros.
- **Establecimiento real de metas y compromisos entre unidades:** Permite establecer mejores canales de comunicación entre los niveles de gestión institucionales.
- **Inteligencia estratégica:** Al tener mayor facilidad de los datos se facilita la toma de decisiones y la gestión de la planificación. Se propicia el uso inteligente de la información



- **Integración con el proceso de Riesgos:** Garantía razonable en los objetivos establecidos a partir de la gestión de los riesgos asociados.

Cumplimiento de los objetivos estratégicos y el cumplimiento de la Política Gestión Integral de Riesgos en la CCSS, así como del marco general para la gestión de los riesgos en la institución.

- **Iniciativas de proyectos:** Se integra con el proceso institucional de iniciativas de proyectos, permitiendo registrar datos sobre una necesidad u oportunidad y la incorpora al banco de iniciativas.
- **Gestión para resultados:** Facilita la ubicación de los procesos en la cadena de resultados institucional.
- **Eficiencia presupuestaria:** Mayor control y uso eficiente de los recursos presupuestarios.
- **Mejoras en la gestión de la planificación:**
 - Se incorpora como referencia inicial el FODA.
 - Mayor alcance de los planes hasta planes de acción, con la participación de todas las jefaturas y funcionarios
 - Mayor alcance en la gestión por medio de actividades, presupuesto y responsables.
 - Gestión colaborativa entre unidades por medio de la funcionalidad “peticiones”.
 - Función de mensajería y notificaciones.
 - Indicadores masivos: son indicadores preestablecidos o prenegociados los cuales se cargan a varias unidades ejecutoras y existe una unidad que consolida la información.
- **Evaluación del Desempeño:** Facilita el establecimiento de objetivos y metas de los funcionarios de la CCSS en los diferentes niveles del Sistema de Planificación Institucional.

Las siguientes imágenes ilustran como se visualiza el sistema para el caso específico de un Plan Presupuesto y un Plan de Acción.

Pantalla principal del sistema



NOVAPLAN
Sistema Integrado de Planificación

Bienvenido

Usuario _____

Contraseña _____

Unidad Ejecutora
0 _____

INGRESAR

¿Olvidó su contraseña?

Caja Costarricense de Seguro Social - DTIC
Versión 1.0.1 - 11/12/2024 - MVC - S47

Pantalla donde se escoge el perfil de trabajo



NOVAPLAN
Sistema Integrado de Planificación

Seleccione el Perfil

- ☐ Administrador superior
- ☐ Administrador de sistema
- ☐ Administrador local
- ☐ Consulta de planes
- ☐ Digitador de planes
- ☐ Supervisor de planificación
- ☐ Supervisor local

CANCELAR **ACEPTAR**

Caja Costarricense de Seguro Social - DTIC
Versión 1.0.1 - 11/12/2024 - MVC - S47

Tarjeta de trabajo de un Plan Presupuesto



Plan Presupuesto
DIRECCION PLANIFICACION INSTITUCIONAL
Temporalidad: 2024-2025

Componentes

- Objetivos
- Indicadores
- Riesgos

Objetivos: 38 Indicadores: 63 Nivel de riesgo: 

Estado del plan: (En Proceso)

- Marco Orientador
- Presupuesto
- Reportes
- Mensajería

3845

Tarjeta de trabajo de un Plan de Acción



Plan de Acción
SUBÁREA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y LOGÍSTICA
Temporalidad: 2024-2025

- Objetivos
- Indicadores
- Riesgos

TOTAL DE INDICADORES: 7

- Avalado y aprobado: 0
- Formulado: 1
- Proceso: 6
- Indicadores consolidables: 0
- Local Nuevo: 2

- Marco Orientador
- Presupuesto
- Reportes
- Mensajería

3847



Eje 3

Seguros sostenibles IVM y SEM para garantizar calidad y oportunidad de los servicios (13 metas)



Continuidad prestación de Servicios

Indicador:	Porcentaje de participación de gasto de remuneraciones entre el gasto corriente del Seguro de Salud (66 +/- 2)				
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
	66.1%	66%	66%	60.6%	100%
Alineamiento	PPI-PEI 4.d-FODA				
Presupuesto formulado	₡63,000,000,000				
Presupuesto Ejecutado	₡60,000,000,000				

Análisis de resultados:

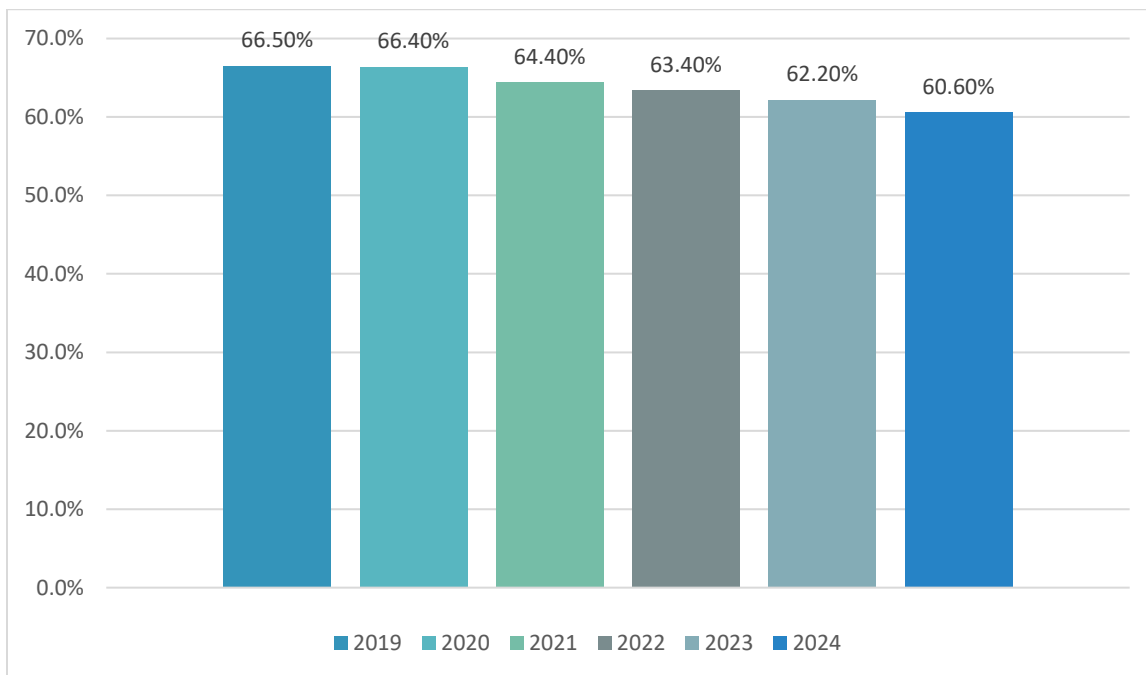
De acuerdo con el reporte de datos a octubre 2024, el presupuesto de las subpartidas correspondientes al gasto corriente del Seguro de Salud corresponde a ₡2.816.480,2 millones y su ejecución suma ₡1.856.518,4 millones lo que representa un 65,9% de ejecución. Por su parte, las remuneraciones disponen de ₡1.616.148,3 de presupuesto y gastos realizados por ₡1.125.046,1 millones, representado un 69,6% de ejecución.

Por ende, la relación entre el gasto de remuneraciones (1.125.0456,1 millones) y el gato corriente del Seguro de Salud (1.856.518,4 millones) equivale a 60,6% de participación.

Asimismo, este indicador mide el costo de la planilla (incluidas las cargas sociales) en relación con los gastos corrientes, a menor porcentaje mayor eficiencia de la Institución en la administración del gasto en remuneraciones salariales y mayor margen de sostenibilidad financiera, al ser las remuneraciones el principal componente de gasto del Seguro de Salud.

Con respecto a datos del Informe de Ejecución relacionados a los periodos completos de 2019 al 2023, la participación de las remuneraciones oscila entre 62,2% y 66,5%, siendo que para el periodo de evaluación 2024 es de 60,6%. En el siguiente gráfico se detallan los resultados obtenidos para el periodo 2019-2024:

Gráfico N° 8: Remuneraciones / Egresos corrientes
Periodo 2019- 2024



Fuente: Gerencia Financiera, 2024

Del gráfico anterior, se puede visualizar que la CCSS ha estado realizando importantes esfuerzos para disminuir la relación del gasto de remuneraciones sobre los egresos corrientes, pasando de un 66,50% en el año 2019 a un 60,6% al año 2024, esto sin perjudicar la prestación de servicios de salud y pensiones.

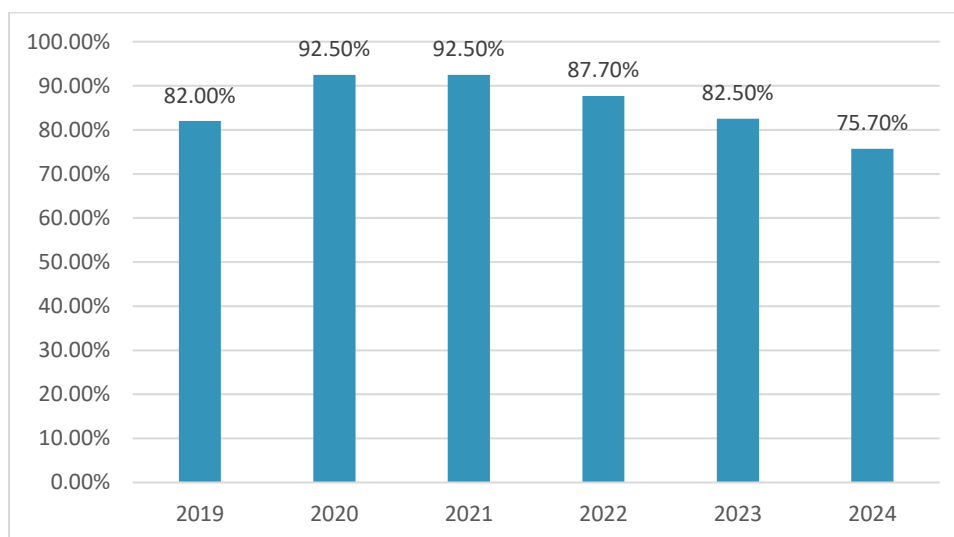
Indicador:	Razón egresos corrientes entre ingresos corrientes del Seguro de Salud				
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
	0.9	1.0	1.0	0.75	100% <div></div>
Alineamiento	PPI-PEI 4.d-FODA				
Presupuesto formulado	₡63,000,000,000.00				
Presupuesto Ejecutado	₡60.000.000.000.00				

Análisis de resultados:

Al finalizar el año 2024, se da una razón de 0,75% entre los egresos corrientes (¢1.856.518,4 millones) sobre los ingresos corrientes (¢2.451.115,7 millones) en el Seguro de Salud, y que cada una tenga un peso relativo. El avance del 6.25 no queda claro. Se indica solo la fase 1 pero se desconocen las demás


En siguiente gráfico se detallan los resultados obtenidos para el periodo 2019 –2024:

**Gráfico N° 9: Razón egresos corrientes entre ingresos corrientes del Seguro de Salud
Periodo 2019- 2024**



Asimismo, según la Encuesta Continua de Empleo y datos disponibles al tercer Trimestre 2024, la tasa de desempleo refleja un resultado de 6,7%, mientras al primer trimestre del periodo 2024 se obtuvo un 7,8%, lo que significa una disminución 1,1 p.p.

Por otra parte, como medidas para incentivar la utilización de los recursos financieros se dispuso de la Política Presupuestaria 2024, así como la Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud 2018-2024, que está orientada al fortalecimiento del Seguro de Salud mediante cuatro componentes fundamentales: Fomento de estilos saludables de vida y entornos saludables, Gestión con calidad y eficiencia institucional, Asignación de recursos e inversiones estratégicas y Fortalecimiento de la financiación para una cobertura universal.

Indicador:	Monto en millones recaudado por riesgos excluidos y atenciones de salud brindadas a no asegurados con capacidad de pago				
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
	23.343,5	12.671,75	25.343.50	28.140,1	100% 
Alineamiento	PPI-PEI 4.d-FODA				
Presupuesto formulado	₡110,000,000.00				
Presupuesto Ejecutado	₡100,000,000.00				

Análisis de resultados:

Para el año 2024, el Servicio de Inspección ha alcanzado una generación ₡29.426,3 millones, lo cual representa un cumplimiento del 86,4% de la meta programada para dicho periodo.

Respecto de los resultados obtenidos durante el año 2024, resulta necesario aclarar que, la generación económica es consecuencia de la resolución de casos y posee gran sensibilidad a cambios en el entorno económico; por lo expuesto, el control de dicha variable es complejo para el Servicio de Inspección y por este motivo el 2024 fue necesario solicitar la modificación de la reducción de la meta originalmente planteada en el Plan Táctico Gerencial.

Asimismo, es importante destacar que, durante el año 2024, se han implementado una serie de ajustes y actualizaciones normativas y reglamentarias en el Trabajador Independiente, que implican la reducción en los plazos de retroactividad, así como la condonación de deudas a esta población, lo cual impacta la afectación que realiza el Servicio de Inspección, así como la generación de cuotas derivada de planillas adicionales

El detalle de la generación de cuotas según zona geográfica se presenta en el siguiente cuadro:

**Tabla N° 3 Generación de cuotas en Millones de colones, según Dirección
Año 2024**


Unidad	Monto Generado	Porcentaje de participación
Dirección de Inspección	13.381,1	45,5%
DRS Huetar Norte	4.436,1	15,0%
DR Central de Sucursales	3.912,3	13,3%
DRS Chorotega	3.428,4	11,7%
DRS Brunca	2.218,4	7,5%
DRS Huetar Atlántica	2.049,9	7,0%
Total	29.426,2	100%

Fuente: Gerencia Financiera, 2024

Al considerar la generación por dirección y el aporte que representa en el total de cuotas generadas, se observa que la Dirección de Inspección realiza un aporte del 45,5% en la generación de cuotas nacional; cifra que consigna los resultados generados por casos atípicos en el período analizado. Le sigue la Dirección Regional de Sucursales Huetar Norte con 15% y en tercer lugar la Dirección Regional Central de Sucursales, con un 13,3% de contribución y en menos grado las demás.

Respecto a este indicador, es necesario aclarar que la generación económica tiene como particularidad, su gran sensibilidad a cambios en el entorno económico por lo que el control de dicha variable es complejo para el Servicio de Inspección. Como parte de las acciones que se tienen para mejorar el alcance de la meta para el año 2024 se encuentran:

- Desarrollo la estrategia para posicionar al servicio (como ente de aseguramiento) de inspección y mejorar la cultura contributiva en patronos, Trabajadores Independientes y población de difícil cobertura.
- Implementación de una estrategia orientada a la fiscalización por medio de PRECIN de actividades económicas con jornadas no tradicionales.
- Implementación de un plan de mejora orientado a fortalecer el servicio al usuario, mediante la reducción de los tiempos de respuesta del Servicio de Inspección

Indicador:	Porcentaje de Abastecimiento Total			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
98.47%	98%	98%	98.94%	100% 
Alineamiento	PEI 2023-2033: 4. d			
Presupuesto formulado	₡278,803,300,000.00			
Presupuesto Ejecutado	₡256,070,703,615.00			

Análisis de resultados:

El indicador presenta un logro del 98.94%, dando como resultado un cumplimiento global del 100% para el año 2024

Este indicador mide el cumplimiento del abastecimiento de productos almacenables a la Red de Servicios, tanto por medio de los procesos de compra a terceros que realiza la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, como de producción interna de las unidades de producción institucionales, a saber: Laboratorios de Parenterales, Farmacéuticos, Reactivos y la Subárea de Impresos.

A continuación, se desglosa el resultado del abastecimiento, según la cantidad de ceros totales reportados a diciembre de 2024:

Tabla N° 4 Resultado abastecimiento total al 31-12-2024

Productos por abastecer	Productos desabastecidos	Productos Abastecidos	% Abastecimiento Total
1514	16	1498	98.94%

Fuente: Gerencia de Logística

Este resultado se obtuvo del indicador de abastecimiento de las Direcciones de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios y Producción Industrial, conforme el total de productos desabastecidos al mes de diciembre de 2024:

Tabla N° 5 Productos desabastecidos

Línea	Cantidad
Medicamentos (Compra)	15
Medicamentos (Producción Industrial)	0
Insumos, Reactivos y otros (Compras)	1
Reactivos Químicos e Imprenta (Producción Industrial)	-
Total, códigos menores 0.20 mes	16

Fuente: Gerencia de Logística

Factores que inciden en el cumplimiento de la meta:

- El plan de atención de las listas de espera de los diferentes centros de salud del país, generan nuevos proyectos de atención que aumentan el consumo de diferentes medicamentos e insumos médicos, lo cual afecta el cálculo de una cuota de programación adecuada de demanda que permita la toma de decisiones oportunas en cuanto a las compras y las entregas programadas de cada producto.
- Aumento en la tendencia, por parte de los proveedores adjudicados, de solicitar plazos de entrega mayores a los utilizados normalmente, lo cual tendería a afectar el nivel de inventario y la rotación de este, sin embargo, se procura mantener los niveles establecidos en el protocolo de gestión de inventarios.
- Los rechazos de calidad de los bienes entregados, así como retrasos en las entregas debido a situaciones propias de los proveedores adjudicados, lo cual provoca demora y desabastecimientos no esperados.
- Otros factores importantes de citar son los productos cuyos fabricantes descontinuaron la producción, pero la Institución aún requiere de estos medicamentos, o productos cuya cantidad a adquirir no se ajusta al lote mínimo de producción y no es rentable para los fabricantes, lo que dificulta obtener ofertas.
- El retraso en los procesos de solicitud de inicio de compras, de formalización de compras o prórrogas; los cuales conllevan al desajuste de abastecimiento proyectado obligando a realizar otras gestiones alternativas o excepcionales para suplir el producto (compras urgentes).
- Otros factores que también se pueden citar son las objeciones a los pliegos cartelarios o los recursos de apelación a los actos finales en los procesos de compra; lo cual viene a afectar los tiempos proyectados para la formalización de una compra.


- Disponibilidad de materias primas en el país para la producción nacional de productos específicos.

Como parte de los planes de continuidad y contingencia ante las situaciones descritas se han implementado acciones tales como:

- Se realiza trabajo de campo en las unidades de la Red, a fin de determinar la condición de abastecimiento de algunos insumos y medicamentos.
- Se aplica la estrategia de redistribución del inventario disponible en la red a fin de mejorar la distribución en aquellos casos en los cuales se detecta sobreabastecimiento en el sitio.
- Reuniones de coordinación y visitas periódicas al Área de Almacenamiento y Distribución, para análisis de vencimientos, sobre inventarios, reclamos, retiro de mercaderías por rechazo, compromisos de reposición, entre otros.
- Conformación de un grupo de trabajo que realiza la consolidación de requerimientos para atender lo solicitado en las listas de espera, con la finalidad de coordinar con los programadores el porcentaje de crecimiento de la demanda y lograr un abastecimiento oportuno.
- Uso de herramientas de software metodologías y guías de procesos que se utilizan como guías en la programación efectiva.
- Reunión con proveedores para analizar alternativas de solución para las diferentes situaciones presentadas, como, por ejemplo: productos de difícil adquisición, rechazos de calidad, retrasos de entregas, entre otros.
- Programación de las compras con suficiente antelación al punto de reorden. Para el presente año se actualizó el punto de reorden de los diferentes tipos de compras.
- Análisis y actualización de normas y lineamientos institucionales en gestión de abastecimiento.
- Implementar las iniciativas, mejoras y alternativas de continuidad de negocio que permitan dar oportunidad, eficiencia, optimización y sostenibilidad a la cadena de aprovisionamiento.
- Coordinaciones con los entes técnicos de la Gerencia Médica para identificar alternativas terapéuticas de los productos de difícil adquisición.
- Búsqueda continua de proveedores en el mercado que puedan suministrar los productos de difícil adquisición.
- Planificación de compras según demanda para el abastecimiento de materias primas de difícil adquisición para las diferentes plantas productivas, en el cual una vez consolidadas, se cuente con proyecciones de entrega de la materia prima con parámetros mínimos de 4 a 6 meses de abastecimiento de los códigos productivos de difícil producción
- Implementación de monitoreo y control del DPI tracking de códigos productivos que estará operando el Sistema SIGES brindando con ello datos actualizados a las unidades productivas y la oportunidad seguimiento del estado productivo por códigos desde la DPI y la Gerencia
- Ajustar el punto de reorden en la programación de la producción, en cumplimiento con la clasificación de los códigos según el Protocolo de Abastecimiento y la Demanda Institucional.
- Inversiones programadas en razón, del fortalecimiento de las Plantas productivas para el cumplimiento de los requerimientos por parte del Ministerio de Salud y recuperación en la capacidad productiva.



Cabe mencionar que todas estas medidas se encuentran en constante adaptación con las circunstancias y necesidades, bajo el compromiso permanente de mantener el abastecimiento adecuado y oportuno conforme las diferentes restricciones que vive tanto la institución como la logística mundial.

Indicador:	Cantidad total de patronos y trabajadores inscritos anualmente en el reglamento para microempresas			
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual
	9.409	7.223	13.852	22.075
				Cumplimiento
				100% 
Alineamiento	PPI-PEI_4. g -FODA			
Presupuesto formulado	₡10.000.000			
Presupuesto Ejecutado	₡10.000.000			

Análisis de resultados:

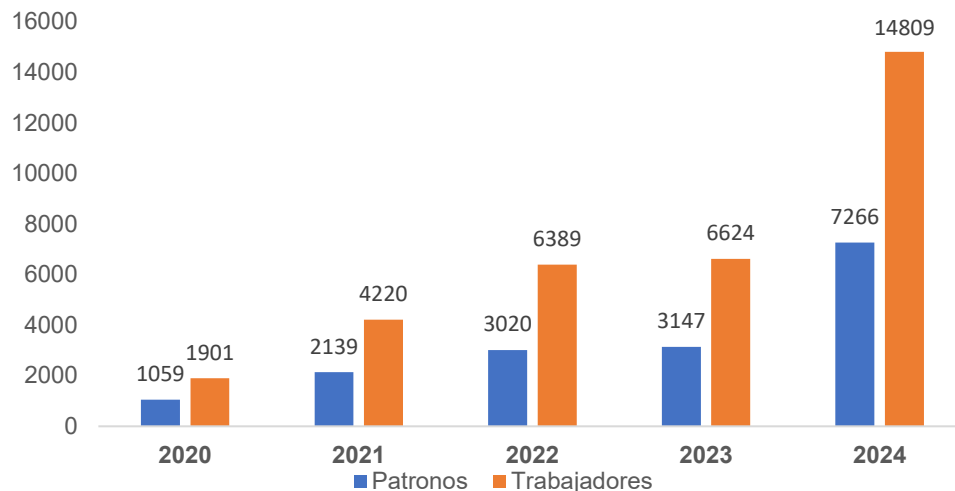
Al primer semestre del año 2024, se logra inscribir a 22.075 patronos y trabajadores en el reglamento para microempresas, el cual busca incentivar la formalización de microempresas mediante la aplicación de la Base Ajustada al Salario (BAS) en el Seguro de Salud, incrementando la cobertura contributiva en los seguros sociales que administra la CCSS, así como en coadyuvar a la reactivación económica del país.

Es importante recalcar que la Junta Directiva, aprobó la mejora regulatoria que consiste en una reforma al Reglamento para la aplicación de la base ajustada al salario para microempresas en el Seguro de Salud. Dos cambios que se espera tengan impacto en el número de microempresas que sean beneficiadas con la Base Ajustada al Salario (BAS) es que con la reforma reglamentaria la microempresa al momento de inscribirse en el Seguro de Salud queda automáticamente incorporada y adscrita al programa BAS.

Anteriormente, el patrono o representante legal tenían que apersonarse a la sucursal respectiva y completar el formulario de solicitud; ahora, se elimina el requisito de que la BAS se aplicará única y exclusivamente cuando el salario reportado por el patrono fuese mayor o igual a la base mínima

contributiva (BMC), finalmente, destacar que las causales de exclusión del beneficio BAS se simplificaron y ahora son las propias y vigentes en la CCSS.

**Gráfico N° 10 Cantidad de patronos y trabajadores inscritos
Periodo 2020-2024**



Dentro de fines que busca es iniciativa se encuentra las siguientes:


- Incentivar la formalización de las microempresas.
- Variaciones en los porcentajes de cotización.
- Incentivo adicional al fomentar empleo de jóvenes y mujeres.
- Un trabajo interinstitucional para el abordaje de temas complejo al realizarse de manera conjunta con Ministerio de Industria y Comercio, Ministerio de Trabajo entre otros.

A un nivel interno se impulsó, el desarrollo de una estrategia de comunicación enfocada en aumentar la cobertura contributiva de esta población.

Dentro de las razones que explica en cumplimiento de la meta se encuentra:

- La madurez y consolidación del Programa.
- El desarrollo de campañas de publicidad que ha dado al programa.
- Crecimiento económico que contribuido a disminuir la informalidad y el microempresario busca formalizarse.
- La coordinación interinstitucional para abordar temas complejos.

Metas con Exposición a riesgo

Indicador:	Porcentaje de avance en el desarrollo de la estrategia de sostenibilidad financiera del IVM			
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual
	24,1%	50%	50%	41,6%
				Cumplimiento
				83,2% 
Alineamiento	PEI 2b, 2c, 2f, 2g, 2i, 3f, 3h, 4a, 4e, 4f, PTG 16			
Presupuesto formulado	₡4.500.000			
Presupuesto Ejecutado	₡4.003.625			

ggAnálisis de resultados:

Al finalizar el año, esta meta presenta un avance acumulado del 41,6%. El detalle a continuación:

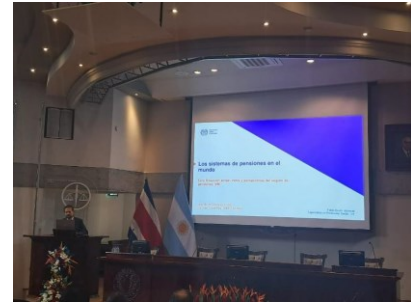
- **Negociación de Reformas al IVM, avance 0%.**

En sesión No. 9383 del 9 de noviembre 2023, la Junta Directiva conoció un resumen del proceso de Fortalecimiento del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte aprobado en el año 2021, donde se comentó lo realizado en la primera etapa del proceso que busca brindar sostenibilidad y solvencia actuarial al Seguro de Pensiones con la reforma que entrará a regir en enero de 2024, para iniciar una segunda etapa, que es la conformación de un grupo de trabajo con representantes de los sectores patronal, trabajadores y Estado, se exponen las limitaciones que se han presentado para la designación del sector patronal y de los trabajadores y se plantea una propuesta de los siguientes pasos a seguir respecto a las alternativas que se visualizan para lograr finiquitar la conformación del equipo de trabajo, en cumplimiento del acuerdo tomado por la Junta Directiva de ese momento.

No obstante, mediante oficio SJD-2333-2023 (ART.12ª sesión Nº 9383), las Autoridades Superiores actuales solo dan por conocido el informe y consideraron pertinente esperar los resultados de la valuación actuarial del Seguro de IVM con corte a diciembre de 2022, para que con resultados más actualizados se pueda tomar una decisión respecto a la constitución de este equipo de trabajo o mesa de diálogo que requiere tener representación de todos los sectores sociales, donde serán los miembros de Junta Directiva, representantes de cada sector, quienes deberán colaborar para definir los representantes de sus sectores, por lo cual se está a la espera de los resultados de la valuación actuarial del Seguro de Invalidez,


Vejez y Muerte con corte al 31 de diciembre de 2022, para elevar nuevamente el asunto a la Junta Directiva.

Adicionalmente, en cumplimiento del artículo 8º de la sesión Nº 9478 se realizó el 29 de octubre 2024 el foro **“Situación actual, retos y perspectivas del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte”**, llevado a cabo en el Colegio de Abogados de Costa Rica con representación de cámaras, sindicatos, organizaciones, funcionarios de las gerencias financiera y de pensiones, directores de Junta Directiva, funcionarios de la Secretaría de Junta Directiva, Auditoría Interna, entre otros, se definió como producto principal, la hoja de ruta para elaborar dicha estrategia, donde se propone iniciar las sesiones en el mes de febrero 2025, siempre y cuando los sectores patronal y de trabajadores designen sus representantes.



- **Valuación Actuarial, avance del 10% adicional (100% de la Valuación Actuarial), para un 2,4% adicional del total**

La Junta Directiva en Acuerdo Primero del Artículo 8º de la sesión 9478 del 12 de septiembre 2024 aprueba el estudio **“Valuación Actuarial del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, al 31 de diciembre del 2022”** como documento base o plataforma para el abordaje, análisis y determinación de impactos de las diferentes medidas o acciones para el fortalecimiento de la sostenibilidad de dicho seguro, a ser analizado por el “grupo de trabajo” conformado para tal fin.

Indicador:	Porcentaje anual del Fondo de Reserva del IVM, invertido en instrumentos en el mercado internacional			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
0%	0<x<1%	0<x<1%	0%	0% 
Alineamiento	PEI 2023-2033: 2e; 3k; 5f			
Presupuesto formulado	₡45,000,000,000			
Presupuesto Ejecutado	₡0			


“CONSIDERANDO:

Una vez llevada a cabo la Sesión N°6 del Comité de Pensiones: “TALLER INVERSIÓN EN LOS MERCADOS INTERNACIONALES – RIVM” en el cual se expuso el tema de “Mercados Internacionales”, impartido por el miembro externo Rolando Liang, Kapital Analytics y el Lic. Álvaro Rojas Loría, Director de Inversiones de la Gerencia de Pensiones, se Acuerda:

ACUERDO ÚNICO: *Recomendar a la Presidencia Ejecutiva incluir en el orden del día de la Junta Directiva a la brevedad el tema Inversión en Mercados Internacionales, asimismo, solicitar a la Gerencia Pensiones y el Comité de Inversiones una presentación resumida que contengan los aspectos técnicos abordados en el Taller visto en esta sesión N°6 del Comité de Pensiones.”*

En cumplimiento a lo anterior (acuerdo No. 6 del Comité de Pensiones), la Dirección de Inversiones remitió a la Gerencia de Pensiones el oficio GP-DI-0846-2024 el 9 de septiembre 2024, con toda la información solicitada, la cual es remitida a la Junta Directiva con oficio GP-1462-2024 del 10 de septiembre 2024.

Actualmente, se está a la espera de que el tema sea visto por la Junta Directiva y poder realizar las inversiones en el exterior.

Indicador:	Cobertura de la población nacional del Seguro de Salud.			
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual
	90.90%	92,80%	92,80%	92,92%
				Cumplimiento 100% 
Alineamiento	PEI 2023-2033: 4.a; 4.c; 4.g			
Presupuesto formulado	₡200,000.00			
Presupuesto Ejecutado	₡200,000.00			

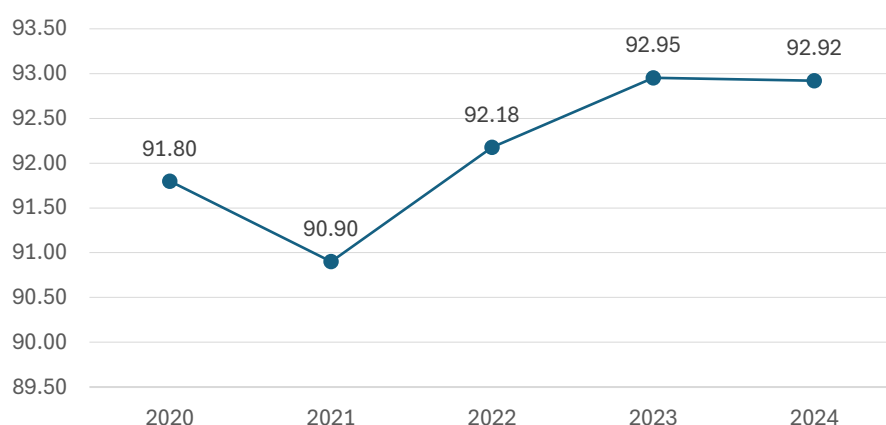
Análisis de resultados:

El presente indicador, tiene un cumplimiento del 100%, al obtener un logro anual y semestral del 92.92%, las fuentes de información para el cálculo de la meta son: la Estadística de Patronos, Trabajadores y Salarios producida por el Área Estadística de la Dirección Actuarial y Económica, la

información de los boletines oficiales de pensiones de la Institución (IVM, regímenes especiales y RNC) y la Encuesta Nacional de Hogares del INEC.

En el siguiente gráfico se presenta el comportamiento del indicador durante los últimos 5 años. Como se puede observar en el año 2024 se alcanza un valor cercano al 93% de la población nacional cubierta con alguna modalidad de aseguramiento. Este valor es ligeramente menor a la cobertura del año anterior. Esta variación puede estar explicada por la disminución observada en asegurados por cuenta propia de aproximadamente 5%, pasando de 426 mil en el 2023 a 405 mil asegurados en el 2024. También se observaron disminuciones en las categorías asegurados por el Estado, dependientes de pensionados y otras formas de seguro (estudiante).

Gráfico N° 11 Cobertura de la población Nacional del Seguro de Salud 2020-2024



Fuente: Dirección Actuarial y Económica

El porcentaje de ejecución presupuestaria es de un 100%. Se considera que el presupuesto formulado para la ejecución de este indicador ha sido adecuado y suficiente. (Presupuesto formulado: 200.000,00 colones y Presupuesto ejecutado: 200.000,00 colones).

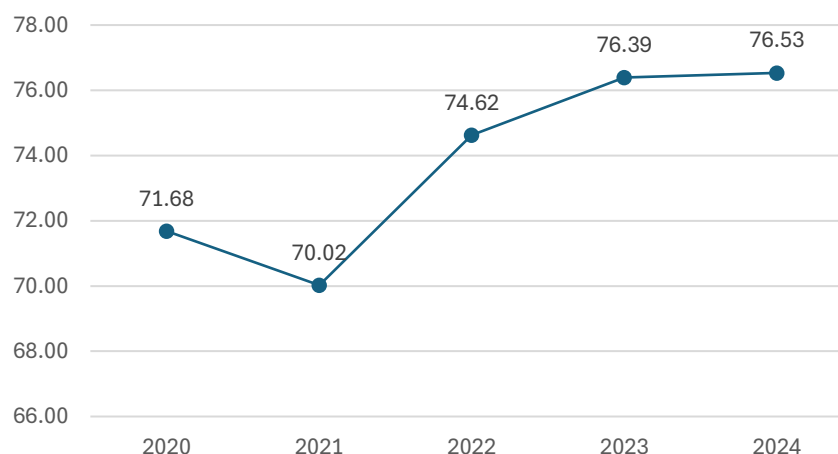
Indicador:	Porcentaje de población económicamente activa del Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM)				
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
	70.02%	72.95%	72.95%	76.53%	100% <div><div></div></div>
Alineamiento	PEI 2023-2033: 4.a; 4.c; 4.g				
Presupuesto formulado	₡200,000.00				
Presupuesto Ejecutado	₡200,000.00				

Análisis de resultados:

Al finalizar el año 2024, la meta obtiene un logro del 76,53% lo cual representa un cumplimiento del 104.91%, el indicador presenta un comportamiento creciente en el periodo 2021-2023, estabilizándose alrededor del 76% en el año 2024. Lo anterior puede estar asociado a la recuperación económica post pandemia y estabilización del empleo en los últimos 2 años.


El ligero aumento observado entre 2023 y 2024 se debe principalmente a un crecimiento en la cantidad de trabajadores asalariados de unos 47 mil asegurados más.

Gráfico N° 12 Porcentaje de población económicamente activa del Seguro de Salud 2020-2024



Fuente: Dirección Actuarial y Económica

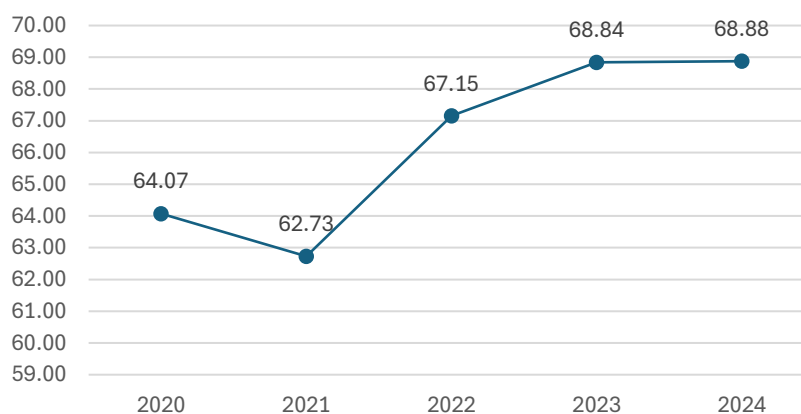
El porcentaje de ejecución presupuestaria es de un 100%. Se considera que el presupuesto formulado para la ejecución de este indicador ha sido adecuado y suficiente. (Presupuesto formulado: 200.000,00 colones y Presupuesto ejecutado: 200.000,00 colones).

Indicador:	Porcentaje de población económicamente activa del Régimen de Invalidez Vejez y Muerte (IVM)			
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual
	62.72%	65.72%	65.72%	68.88%
				Cumplimiento 100% 
Alineamiento	PEI 2023-2033: 4.a; 4.c; 4.g			
Presupuesto formulado	₡200,000.00			
Presupuesto Ejecutado	₡200,000.00			

Análisis de resultados:

Al finalizar el año 2024, la meta obtiene un logro del 68,88% lo cual representa un cumplimiento del 104.81%, este indicador presenta un comportamiento creciente en el periodo 2021-2023, y tienden a estabilizarse en el año 2024 en un valor cercano al 69%. El ligero aumento observado entre 2023 y 2024 se debe a crecimientos en la cantidad de trabajadores asalariados e independientes de un 42 mil y casi 8 mil asegurados más, respectivamente.

Gráfico N°13: Porcentaje de población económicamente activa del Régimen de Invalidez Vejez y Muerte (IVM) 2020-2024



Fuente: Dirección Actuarial y Económica



El porcentaje de ejecución presupuestaria es de un 100%. Se considera que el presupuesto formulado para la ejecución de este indicador ha sido adecuado y suficiente. (Presupuesto formulado: 200.000,00 colones y Presupuesto ejecutado: 200.000,00 colones).

Indicador:	Número de años de esperanza de vida saludable (AVS).				
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
	69.38	69.74	69.74	69.4	100% <div><div></div></div>
Alineamiento	PEI 2023-2033: 4.a; 4.c; 4.g				
Presupuesto formulado	¢2.200.000.000.000,00				
Presupuesto Ejecutado	¢2.200.000.000.000,00				

Análisis de resultados:

Es importante mencionar que el dato reportado de logro II semestre 2024 corresponde al último dato oficial disponible del indicador EVISA al año 2019.

Al respecto, el indicador EVISA es calculado y publicado internacionalmente por el Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME). Generalmente la periodicidad de actualización de los indicadores por parte del Instituto es bianual, sin embargo, a partir del 2020 por motivo de la pandemia y razones externas a la Institución, el Instituto no ha publicado y actualizado los resultados con la periodicidad habitual.

Debido a que el cálculo no depende de la CCSS, este seguimiento y análisis de resultados se realiza con el último dato oficial disponible.

Para el II semestre 2024 hubo una subejecución presupuestaria para el cumplimiento de esta meta, ya que, se formuló un presupuesto de 1.300.000,00 colones, sin embargo, al no contar con los datos publicados por parte del IHME, en la Dirección Actuarial y Económica no se realizó el estudio correspondiente a la carga de enfermedad y EVISA. Solamente se ejecutó un presupuesto aproximado de 200.000,00 colones en el desarrollo de este reporte y análisis de resultados. Por lo anterior el resto de los recursos presupuestados fueron utilizados para la ejecución de otros estudios dentro de la Dirección.




Eje 4

**Una CCSS con rostro humano que genera valor
público**

(19 metas)

Continuidad prestación de Servicios

Indicador:	Porcentaje de inconformidades atendidas en las contralorías de servicios de salud			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
100%	100%	100%	98.77%	98.77% 
Alineamiento	PEI 2023-2033: 5.a; 5.c; 5.e Ley 8239 y su Reglamento			
Presupuesto formulado	₡378,000,000.00			
Presupuesto Ejecutado	₡378.000.000,00			

Análisis de resultados:

El indicador presenta un logro del 98.77%, dando como resultado una meta cumplimiento aceptable durante el año 2024. En este periodo se recibió un total de 163 quejas. A la fecha de corte del presente reporte, se habían resuelto 161, un total de 32 quejas fueron desestimadas.

Las principales áreas donde se generaron denuncias son:

- Servicios de apoyo
- Consulta externa
- Áreas administrativas
- Urgencias.

Los motivos principales de las inconformidades fueron el supuesto maltrato, seguido por problemas de acceso a citas o servicios, insuficiente o inadecuada información y tiempos de espera prolongados, lo cual se refleja en el siguiente cuadro:


Tabla N° 6 Inconformidades por Servicios

Área de Origen		
Hospitalización	8	4.71
Consulta Externa	28	16.47
Urgencias	16	9.41
Consulta (EBAIS)	12	7.06
Otras Administrativas	22	12.94
Servicios de Apoyo	84	49.41
Total	170	100%

Fuente: Dirección de Contralorías de Servicios de Salud

Es importante mencionar que la naturaleza de las investigaciones llevadas a cabo por las Contralorías de Servicios de Salud implica que, una vez admitida la denuncia, se procederá a realizar una investigación preliminar sumaria con audiencia a las partes afectadas. Cuando la queja involucra la acción u omisión de un funcionario, se le concederá una audiencia para que presente su descargo. Concluida la investigación, la resolución deberá ser notificada por escrito al reclamante. En caso de inconformidad con la resolución emitida por la Contraloría de Servicios de Salud, la persona denunciante puede interponer un recurso de revocatoria con apelación en subsidio.

Por este motivo, los plazos de resolución, en muchos casos, implican que una denuncia puede ser recibida en un mes o incluso en un año y resuelta en el siguiente, lo cual incide en el porcentaje de resolutiveidad. Por ejemplo, en diciembre de 2023 se recibieron denuncias que fueron resueltas en enero de 2024, lo que explica por qué hay más quejas resueltas que recibidas.

Indicador:	Número de estrategias y campañas de comunicación diseñadas			
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual
	24	6	12	15
				Cumplimiento 100% 
Alineamiento	PEI 2023-2033: 5. e			
Presupuesto formulado	₡921,440,000.00			
Presupuesto Ejecutado	₡863,690,257.43			

Análisis de resultados:

La meta propuesta para el 2024 sobrepasó el 100% llegando a un cumplimiento del 125 %. Se diseñaron e implementaron las siguientes 15 campañas: Vacunación (Sarampión rubeola y paperas e Influenza), Contra el Fumado (Clínicas de cesación), Medicamentos, Donación y Trasplantes, Gestión de la Cobranza, Reducción de Tiempos de Espera, Actividad Física, Alimentación Complementaria, Pensiones, Prestaciones Sociales, Aseguramiento, Incapacidades, Ropa hospitalaria, Virus respiratorios, Servicios de Emergencias.

El detalle de algunas de ellas, a continuación:

1- Campaña extraordinaria de sarampión rubeola y paperas

Objetivo general



Sensibilizar sobre la importancia de la aplicación de la vacuna contra Sarampión, Rubeola y Paperas a los padres de familia y encargados de menores de edad, para lograr una óptima respuesta inmunológica durante el 2024.

Objetivos específicos

1. Fortalecer la imagen y labor de los equipos vacunadores.
2. Informar sobre la duración de la campaña extraordinaria de sarampión.
3. Dar a conocer la población meta a la cual está dirigida esta campaña.
4. Identificar los escenarios donde se desarrollará la campaña.
5. Promocionar los beneficios que los niños cuentan con esta vacuna.
6. Divulgar la eficacia, eficiencia y seguridad de las vacunas, según evidencia científica de los entes técnicos.
7. Promover estrategias de comunicación locales, inclusivas y adaptadas a las distintas regiones del país que reportan bajas tasas de vacunación.



2- Campaña contra el fumado

Objetivo general

Divulgar entre los grupos etarios definidos, los efectos y consecuencias en la salud asociadas al consumo de tabaco en todas sus modalidades y del vapeo también, con la finalidad de que asuman conductas y hábitos saludables que coadyuven en la prevención de las enfermedades no transmisibles asociadas con su consumo.



Objetivos específicos

- a) Fortalecer según segmento poblacional la toma de conciencia sobre la decisión personal de no fumar ni vapear.
- b) Promover entre los diferentes grupos etarios definidos, mensajes sobre los factores protectores de la salud, como elementos indispensables para su bienestar.
- c) Divulgar mensajes de autocuidado y adherencia al tratamiento mediante la celebración del día mundial de la hipertensión, día mundial sin tabaco, día mundial del corazón y día mundial de la diabetes, así como los tipos de cáncer más frecuentes.
- d) Promocionar a las clínicas de cesación de tabaco de la Caja Costarricense de Seguro Social como un recurso disponible y con altas tasas de éxito para ayudar en el abandono del fumado y del vapeo.
- e) Evaluar la estrategia de comunicación al final del periodo por medio de una investigación a nivel nacional.

Descripción de la estrategia

Dada la estrecha relación que tiene el consumo de tabaco en todas sus formas con las llamadas Enfermedades No Transmisibles (ETN) esta estrategia centrará los mensajes claves y las acciones de comunicación en la importancia de eliminar el consumo para evitar su aparición, tener un mejor control de la enfermedad y evitar las complicaciones.

3- Campaña uso correcto de los Medicamentos

Objetivo general

Orientar sobre el uso racional y correcto de medicamentos que prescribe la CCSS para el alivio, la curación y el control de enfermedades de la población, durante noviembre de 2023.

Objetivos específicos

- Informar sobre la necesidad de la adherencia a los tratamientos médicos para que no les sobren medicinas.
- Indicar el lugar y la forma correcta de guardar los medicamentos.
- Comunicar la forma correcta de desechar los medicamentos que ya no usan.

Público meta

- Primario: Mujeres de 45 años y más.
- Secundario: hombres de 65 años y más



4- Gestión de la cobranza

Objetivo general



Informar sobre la recaudación de los préstamos hipotecarios que facilita la CCSS a las personas usuarias y población trabajadora de la Institución, mediante una campaña de comunicación

Públicos meta

- Población trabajadora de la CCSS
- Población usuaria que cotiza para el régimen IVM.

El portafolio de la cartera de créditos hipotecarios con la que se cuenta se subdivide en tres grandes grupos de operaciones, “empleados de la CCSS”, “pensionados del RIVM” y “particulares que cotizan para el RIVM”. Sobre este contexto, la Institución brinda el beneficio de realizar el rebajo de planilla para el pago de las cuotas mensuales de los créditos hipotecarios, esto mediante el código autorizado 003, cuyo detalle de aplicación se denomina 320-77-4 Depósito Deducción Empleado y Pensionados Caja (DEP.SICRE.EMP Y PENS), se aplica para aquellas operaciones donde el deudor es funcionario de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Existe un incremento en los índices de morosidad, puntualizados en la cartera de empleados, que, basados en el proceso para tales efectos de esta recaudación, se ejecuta un procedimiento en el cual se remite el consolidado de los rebajos de planilla que ejecuta y calcula el sistema de los créditos hipotecarios utilizado (Ge-Credit) a la Dirección Administración y Gestión de Personal, para que, este ente proceda de acuerdo a su ámbito de competencia y apliquen la deducción al pago mensual de la cuota del crédito hipotecario vigente.



Gran parte de este incremento en el índice de morosidad se dio una vez que entró a regir la “Aplicación del salario mínimo intangible e inembargable a las personas trabajadoras de la Caja Costarricense de Seguro Social”, en la cual, se indica que, a partir de dicho periodo de pago, serán embargables únicamente las sumas que excedan el salario mínimo vigente, el cual se fijó a partir del 1° de julio del 2022- en la suma de ₡216.887,24 (doscientos dieciséis mil ochocientos ochenta y siete mil colones con 24/100) mensuales.

A raíz de esta situación, se requiere buscar diversas alternativas donde se pueda hacer del conocimiento a los usuarios sobre la “Aplicación del salario mínimo intangible e inembargable a las personas trabajadoras de la Caja Costarricense de Seguro Social”, y que a su vez se pueda exponer los distintos medios con los que se cuentan para realizar el pago mensual de las cuotas en caso de que no sea rebajado por completo el monto correspondiente. De la necesidad en público externo que tienen créditos con la CCSS, donde hacen depósitos de sus pagos en una cuenta “x” de la CCSS, pero para dicha subárea le es difícil rastrear ese dinero y aplicarlo para su cuota.

5- Donación y Trasplantes



Estrategia de comunicación

- 1- Coordinadores Hospitalarios de Donación como figura clave del proceso de donación. Se propone realizar un taller con los CHDT para levantamiento de ideas y requerimientos.
- 2- Considerar dos vías de comunicación en la estrategia:
 - ✓ Difusión de información hacia la sociedad general
 - ✓ Capacitación de los profesionales de la salud de la Institución como promotores del tema.
3. Énfasis en la transparencia, ética y confianza de la sociedad hacia el Programa. Este tema se considera relevante por las recientes crisis de comunicación e imagen de los distintos programas de donación y trasplantes institucionales derivado de las Órdenes Sanitarias.

4. Enfoque en derribar mitos, miedos y creencias comunes de la población hacia la donación. Se propone realizar encuestas a la población general para conocer su percepción hacia el tema de donación y trasplante de órganos y tejidos.
5. Promover el reconocimiento por parte de la Institución a los donantes de órganos y sus familiares.
6. Reiterar la importancia de la expresión de la voluntad de donar en vida, bajo los distintos mecanismos establecidos para tal fin (cédula, licencia de conducir, registros), pero principalmente mediante la comunicación con los seres queridos.
7. Incluir la donación cadavérica de tejidos (córneas, piel, tejido osteomuscular) como punto importante de la estrategia, y no limitar el enfoque solamente a órganos. Incluir al Banco de Ojos de la Clínica Oftalmológica, y al Banco de Tejidos del Hospital Nacional de Niños en la planeación de la estrategia.
8. Proyección de la estrategia para los próximos 3 años al menos.
9. Actualización del material de difusión.
10. Definir un nuevo lema para la campaña.

6- Reducción de tiempos de espera

Objetivo general

Informar sobre la correcta utilización de las funcionalidades Edus para la autogestión de citas médicas en la CCSS.

Objetivos específicos

- Promocionar la utilización de la aplicación móvil Edus para la obtención de citas médica y odontológica.
- Informar sobre el correcto uso de la autogestión de citas mediante Edus Web.
- Educar sobre la importancia de que terceras personas no tengan acceso a la información que se encuentra en el Edus.



Público meta

- Población primaria: hombres y mujeres de 20 a 64 años
- Población secundaria: hombres y mujeres mayores de 65 años

Descripción de la estrategia

Con el propósito de tener mayor presencia en relación con los avances en la reducción de tiempos de espera durante los últimos meses, así como dar a conocer los impactos que tuvieron los

movimientos de especialistas y los nuevos proyectos que están en proceso, para el segundo semestre 2024 se propone hacer un abordaje en los siguientes ejes:

- Avance efectivo en especialidades, con datos y casos reales de esta mejora.
- Progreso de iniciativas como Cumcas, unidades de alto desempeño y otras que ya están funcionando.
- Presentación de casos de personas beneficiados con la reducción en los tiempos de espera.

Se propone, más allá del dato, darle rostro al avance en la reducción de tiempos de espera, por lo que se plantea la difusión de testimonios positivos de personas usuarias que se han visto beneficiadas con las acciones que implementa la Institución.

Para lograrlo se trabajará con los comunicadores de los diferentes centros de salud, de manera que sean ellos quienes, junto con el personal médico, identifiquen las personas que estén dispuestas a dar su testimonio y puedan ser grabadas.

Las acciones de comunicación que se implementarán durante este segundo semestre del año se trabajarán sobre la idea central de: Así avanzamos... en reducción de tiempos, en cantidad de exámenes realizados, en atenciones brindadas, entre otros, y cobijadas bajo la imagen gráfica y el lema de la estrategia general: Menos espera, mejor servicio.

Beneficios esperados de la estrategia

- Mostrar con los casos, que hay un impacto real en las personas.
- Demostrar con datos que las acciones están funcionando.
- Generar empatía desde la parte humana.

Devolver credibilidad al tema de manejo de listas de espera

7- Campaña Actividad Física

Objetivo general

Promocionar la práctica regular de actividad física como un mecanismo protector para la prevención de enfermedades no transmisibles.



Objetivo específico

Demostrar que la actividad física es buena para el corazón, el cuerpo y la mente, disminuye los síntomas de depresión y ansiedad, mejora la concentración, el aprendizaje y el bienestar en general, por lo que es importante que se integre en cualquier escenario y momentos de la vida para mantener una buena salud.

Público meta

Padres y madres de familia con hijos pequeños.

8- Campaña alimentación complementaria



Objetivo general

Promover una alimentación complementaria adecuada, variada y natural para el crecimiento y desarrollo de los niños de 6 a 12 meses de edad durante el 2024.

Objetivos específicos

Dar a conocer los grupos de alimentos que deben ingerir los niños a partir de los 6 meses de edad.

Promocionar que los niños continúen con la lactancia materna y la alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad.

Público: Padres y cuidadores de niños y niñas mayores de 6 meses.

9- Campaña el futuro se construye hoy

Objetivo general

Informar sobre la importancia de cotizar a los seguros de Salud y Pensiones que administra la Caja Costarricense de Seguro, a la población de 18 a 34 años, durante el mes de mayo 2023.

Objetivos específicos

- Dar a conocer la importancia de cotizar desde una época temprana de la vida laboral.
- Informar los beneficios que se tienen al cotizar al régimen de Invalidez, Vejez y Muerte.
- Comunicar la conformación del seguro de Pensiones.

Público objetivo

Adultos jóvenes hombres y mujeres de 18 a 34 años no cotizantes.



10- Campaña prestaciones Sociales

Objetivo general

Dar a conocer la visión integral del trabajo realizado por la Dirección de Prestaciones Sociales de la CCSS por medio de una campaña de comunicación a la población costarricense durante los años 2024, 2025 y 2026.

Objetivos específicos

- Dar a conocer los ejes temáticos y los beneficios que ofrece el programa Vive Bien.
- Fomentar la participación en las actividades y programas que ofrece el Programa Ciudadano de Oro para la persona adulta mayor.

Descripción de campaña



Esta campaña se enfocará en fomentar una visión integral y conectada de la vida a lo largo de todas las etapas, desde la juventud hasta la adultez mayor, destacando la importancia de una participación plena en la sociedad, aprovechando las oportunidades de la virtualidad para fortalecer la conexión entre generaciones y promover un envejecimiento activo y saludable.

Se espera promover la idea de que todas las personas envejecen y que invertir tiempo en la salud y el bienestar desde una edad temprana ayuda a disfrutar de una vida plena y conectada en el

futuro.

Se trabajarán los dos temas ligados a Prestaciones Sociales que son Ciudadano de Oro y Vive Bien de manera anual. La presente propuesta vinculará los temas según las distintas etapas de la vida desarrollándolas en un 100 % anualmente para resaltar el trabajo que se realiza en estos programas.

Público meta

- 60 años en adelante para promocionar las acciones del programa Ciudadano de Oro
- 25 a 64 años, las actividades del programa Vive Bien

11- Campaña Aseguramiento

Objetivo General

Sensibilizar por medio de una campaña a la población sobre la importancia de estar asegurado mostrando los beneficios individuales y colectivos que esto genera para la población usuaria durante el año 2024.

Objetivos específicos

- ✓ Resaltar el valor de la contribución del aseguramiento en los servicios que presta la Institución a la población.
- ✓ Comunicar las características de cada una de las modalidades de aseguramiento que administra la Institución.
- ✓ Difundir las herramientas que posee la Institución para la afiliación de las modalidades de aseguramiento y su correspondiente pago.

Descripción de la campaña

La campaña de aseguramiento del 2024 se divide en los siguientes enfoques:

Beneficios de estar asegurado

Esta campaña forma parte de la estrategia de Cultura Contributiva que desarrolla la Dirección de Comunicación Organizacional.

El Seguro Social se financia gracias a aportes de trabajadores, patronos y el Estado, esas contribuciones son vitales para que la Institución pueda dar el servicio a las personas usuarias.

Es importante que la población visualice los beneficios que la CCSS brinda a cada persona y su familia, a nuestra sociedad y al país.

Bajo el concepto “Una Caja para siempre... Asegúrese” se resaltaré el impacto de la acción de pagar el Seguro Social en la prestación de los servicios de salud como: atención médica, construcción de infraestructura, tecnología de punta, medicamentos de clase mundial, prestaciones sociales y pago de pensiones. **Hashtag: #UnaCajaParaSiempre.**



12- Campaña Incapacidades y Licencias

Objetivo general

Promover el procedimiento, los derechos y deberes en el otorgamiento de las licencias e incapacidades por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social, mediante una campaña de comunicación en el 2024.

Objetivos específicos

- Informar sobre el procedimiento, los derechos y deberes en el otorgamiento de las licencias e incapacidades por parte de la Caja Costarricense de Seguro Social a la población usuaria, esto según la normativa vigente a la fecha de inicio de la campaña.
- Fomentar las buenas prácticas en los funcionarios para el otorgamiento de las licencias e incapacidades.

Públicos objetivos

- a. Personas asegurados activos cotizantes al seguro social, entre 20 a 39 años.
- b. Personal de medicina y odontología de la Caja Costarricense de Seguro Social que otorgan las licencias e incapacidades.

13- Campaña uso de ropa hospitalaria

Objetivo General

Concienciar acerca del uso correcto de la ropa hospitalaria al personal institucional durante el segundo semestre del 2024.

Objetivos Específicos



- Informar sobre la importancia de la ropa para la atención adecuada de los usuarios a los colaboradores institucionales.
- Fomentar el uso correcto de la ropa hospitalaria para la disminución de la incidencia de infecciones hospitalarias entre pacientes, personal médico y de apoyo a los colaboradores institucionales.
- Recordar los protocolos de uso, higiene y seguridad de la ropa hospitalaria a los colaboradores institucionales.
- Educar sobre la cultura de cuidado y responsabilidad para el uso de las prendas a los colaboradores institucionales.

Público objetivo

- ✓ Usuarios de los servicios internos que requieren utilizar ropa hospitalaria para sus labores diarias y atención del paciente de la Caja Costarricense de Seguro Social.
- ✓ Población usuaria.

14- Campaña virus respiratorios

Objetivo general

Informar a la población sobre las medidas de prevención de virus respiratorios en niños y adultos mayores, promoviendo prácticas de higiene y comportamientos saludables para reducir la incidencia y la propagación de estas infecciones.

Objetivos específicos



- Fomentar el protocolo de lavado de manos, de tosido y estornudo y otras prácticas saludables para la prevención de virus respiratorios.
- Brindar información sobre la susceptibilidad de niños y adultos mayores a los virus respiratorios y las graves consecuencias que pueden tener estas infecciones.
- Proveer materiales digitales a los equipos de salud, educadores, padres, madres, encargados y cuidadores de las personas vulnerables a los virus respiratorios.
- Promocionar la vacunación de influenza como una medida preventiva para evitar complicaciones y hospitalizaciones por esta

enfermedad entre el grupo meta definido por la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología.

Públicos meta

- Padres, madres y encargados de niños menores de 0-12 años.
- Educadores de jardines de niños y escuelas.
- Educadores y cuidadores de las guarderías.
- Personas de 65 años y más.
- Familiares personas adultas mayores.
- Personas cuidadores de adultos mayores.
- Personas trabajadoras de centros de larga estancia.
- Personal de salud.

15- Campaña uso racional de los Servicios de Emergencias

Objetivo general

Concientizar a la población sobre el uso responsable y racional de los Servicios de Emergencias y Urgencias, durante el segundo semestre del 2024.

Objetivos específicos


- Promover en la población el uso adecuado de los Servicios de Emergencias y Urgencias para que sean utilizados específicamente por las personas que mantienen las condiciones para ser atendidos en estos espacios.
- Incentivar a la población al autocuidado de la salud, siendo conscientes de la importancia de mantener una adecuada adherencia al tratamiento sobre todo en el caso de las enfermedades crónicas.





Públicos objetivos

Hombres y mujeres de 20 a 44 años

Indicador:	Porcentaje de personas con trastorno por uso de sustancias, depresión y conducta de riesgo suicida, atendidas a nivel institucional que reciben abordaje integral			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
0	58%	58%	58%	100% 
Alineamiento	PSSS_A.1.1. PEI 2023-2033: 1.a			
Presupuesto formulado	₡ 242,761,128.80			
Presupuesto Ejecutado	₡ 242,761,128.80			

Análisis de resultados:

Para el año 2024 se reporta una cobertura del 58%, dando como resultado un cumplimiento del 100%, algunas de las acciones realizadas para el cumplimiento de la meta son:

- Implementación exitosa de las guías mhGAP en la Región Huetar Norte.
- Capacitación de 39 funcionarios, incluyendo personal médico y de salud mental, que mejoró la calidad de la atención no especializada.
- Gestión, coordinación y articulación con los Equipos de Salud Mental (ESM), para la transformación de CORESAM Y COLOSAM.

Efectos Esperados:

- Mejora en la detección y manejo de trastornos mentales, neurológicos y de consumo de sustancias.
- Incremento en la accesibilidad y la calidad del servicio de salud mental en la región.
- Trabajo conjunto CENDEISSS campus virtual, gestión cursos Catálogo OPS
- Aval del "Protocolo para el Abordaje Integral de las Personas Trabajadoras de la CCSS con trastornos por consumo de Sustancias Psicoactivas



- Aval del “Lineamiento para el Tamizaje de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Servicios de Emergencias/Urgencias de la CCSS”
- Curso de aprovechamiento CENDEISSS denominado Abordaje de Personas con Trastornos por Uso de Sustancias, dirigido a funcionarios EISAA, con aval CENDEISSS
- Debido a la interacción que puede existir entre los medicamentos antirretrovirales y el consumo de sustancias psicoactivas, en coordinación con el Programa de Normalización de la Atención al VIH-Sida y las ITS, se desarrolló la capacitación virtual “Atención de personas que viven con VIH y profilaxis preexposición” dirigida a miembros de los equipos EISAA.
- El número de interconsultas remitidas desde hospitalización, urgencias, de pacientes que requieren de una valoración social se han incrementado de manera significativa.
- Se evidencia un incremento en el número de profesionales en otras especialidades que integran los equipos interdisciplinarios, aunque desde el servicio de psiquiatría y psicología se continúa trabajando con el mismo recurso humano, lo cual ha generado que exista una correlación entre los casos referidos y aumento de las listas de espera.
- Las personas captadas con riesgo suicida son notificadas por medio de la referencia institucional respectiva para su abordaje.
- Se realiza intervención en pacientes que lo requieren y se refieren al II nivel para continuar la atención o la derivación al servicio de urgencia si se requiere atención inmediata que no puede darse en primer nivel de atención.
- En muchas unidades con la conformación de equipos interdisciplinarios de salud mental cuentan con planes de trabajo.

Para la ejecución de la meta se presupuestó ₡242,800,000.00 y se ejecutó un monto total de ₡242,761,128.80, que corresponde a un 100%.

Indicador:	Porcentaje global de cumplimiento de las metas anuales de los proyectos en etapa de ejecución y con asignación presupuestaria, por gestión de la GIT, incluidos en el Portafolio de Proyectos de Inversión														
	<table><tr><th>Línea Base</th></tr><tr><td>90%</td></tr></table>	Línea Base	90%	<table><tr><th>Meta II Semestre</th></tr><tr><td>90%</td></tr></table>	Meta II Semestre	90%	<table><tr><th>Meta Anual</th></tr><tr><td>90%</td></tr></table>	Meta Anual	90%	<table><tr><th>Logro anual</th></tr><tr><td>98%</td></tr></table>	Logro anual	98%	<table><tr><th>Cumplimiento</th></tr><tr><td>100% <div></div></td></tr></table>	Cumplimiento	100% <div></div>
Línea Base															
90%															
Meta II Semestre															
90%															
Meta Anual															
90%															
Logro anual															
98%															
Cumplimiento															
100% <div></div>															
Alineamiento	PEI 2023-2033: Obj.5 - LAE: 5.i, 5.l, 5.j y 5.m - PSSS_C.2.2														
Presupuesto formulado	₡80,369,060,000.00														
Presupuesto Ejecutado	₡67,179,210,000.00														

Análisis de resultados:

Al cierre del año 2024, este indicador obtuvo un logro del 98% alcanzando un cumplimiento global del 100% de los proyectos incluidos en el Portafolio de Proyectos de Inversión en etapa de ejecución y con asignación presupuestaria, con lo que se pretende que con la entrega de edificaciones y equipamiento contribuyen a aumentar la capacidad instalada de las unidades de salud.

Entre los beneficios generados por la gestión del Portafolio, se encuentran:

- Contribuir en la administración de las listas de espera mediante la dotación de infraestructura y equipamiento.
- Aumentar la oferta y precisión de los procedimientos de diagnóstico de mayor complejidad.
- Apoyar los programas de detección temprana y tratamiento para la reducción de enfermedades cardíacas y del cáncer.
- Brindar servicios de salud en instalaciones con condiciones óptimas y de calidad a los pacientes y trabajadores de la salud.
- Contribuir con las acciones de cumplimiento de la Política Institucional Ambiental y Política Hospital Seguro.
- Contribuir en el fortalecimiento del primer nivel de atención (Sedes de Área).

A continuación, se detalla el avance de algunos de los proyectos en etapa de ejecución


Tabla N° 7 Avance de las metas incluidas en el portafolio de proyectos

Proyectos de Infraestructura	Avance anual programado	Avance anual obtenido	% de cumplimiento
Construcción y Equipamiento, Hospital Monseñor Sanabria, Puntarenas	100%	100%	100%
Construcción y Equipamiento, Área de Salud Naranjo	81%	82,5%	100%
Construcción y Equipamiento, Área de Salud de Orotina	66%	66%	100%
Construcción y Equipamiento, Área de Salud de Carrillo	73%	75,6%	100%
Construcción y Equipamiento, Área de Salud Aguas Zarcas	71,7%	71,7%	100%
Construcción y Equipamiento, Área de Salud Cariari	88.5%	85,8%	97%
Construcción y Equipamiento, Área de Salud la Unión	91,5%	96%	100%

Fuente: Gerencia de Infraestructura

Con respecto al Fondo de Inversión que administra la Gerencia de Infraestructura para los proyectos incluidos en el Portafolio de Proyectos de Inversión en Infraestructura y Tecnologías, de

acuerdo con los datos a noviembre 2024, se tuvo una asignación modificada de ¢80.369.060.000,00; de recursos presupuestarios asignados a la GIT de los cuales se ejecutaron un total de ¢67.179.210.000,00; que representan un 83,59%.

Indicador:	Porcentaje de unidades prestadoras de servicios de salud que realizan al menos alguna actividad para la rendición de cuentas a las comunidades				
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
	92%	100%	100%	100%	100% 
Alineamiento	PEI 2023-2033: 5. k				
Presupuesto formulado	¢243,324,497.00				
Presupuesto Ejecutado	¢243,324,497.00				

Análisis de resultados:

Durante el año 2024, 135 establecimientos de salud han realizado algún tipo de actividad de rendición de cuentas a sus comunidades, lo que representa la totalidad de unidades médicas de la CCSS. Con ello, se logra cumplir en 100% la meta programada.


Para el año 2024, se logra brindar una información clara, verás y transparente de la gestión que realizan los hospitales, estableciendo un buen canal de comunicación con la Junta de Salud de los hospitales, la cual tiene conocimiento de los logros, metas, objetivos, así como conocimiento de la gestión que se realiza en ellos.

En este sentido, los hospitales informan a la Junta en forma trimestral todos los movimientos presupuestarios, a lo largo del semestre, se han analizado temas relacionados a el comportamiento de las partidas en servicios personales, componentes de servicios no personales, avances de proyectos de fortalecimiento de la infraestructura.

Algunos otros temas analizados en las sesiones entre la Dirección General y la Junta de Salud, relacionadas con el indicador en mención, donde se informó y se rindió cuentas de los siguientes temas:

- Sobre los retrasos de resultados de algunos procedimientos (ultrasonidos y TAC), que no hay cupo previo a la cita otorgada a los pacientes en seguimiento a sus padecimientos.
- Se analiza la posibilidad para poner en un lugar visible los nombres de los miembros de la Junta de Salud, para información de los usuarios y funcionarios.
- Se analiza la posibilidad de contar con un censo de todas las organizaciones comprometidas en ayudar a los pacientes y que trabajan pro de los hospitales.
- Se realizan otras actividades de promoción de los derechos de las personas con discapacidad, así como estilos de vida saludable e información con algunas enfermedades que se atienden en el centro mediante brochart.



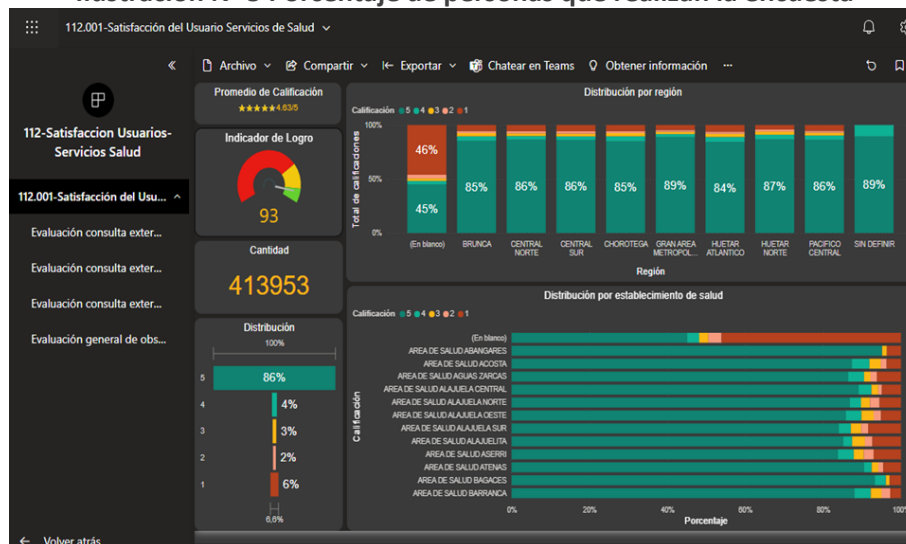
Indicador:	Mantener la percepción promedio de la población sobre los servicios de salud de consulta externa de áreas de salud y hospitales, obtenida a nivel nacional				
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
	0	90	90	93	100% 
Alineamiento	PEI 2023-2033: 5.c				
Presupuesto formulado	₡240.691.171.00				
Presupuesto Ejecutado	₡240.691.171.00				

Análisis de resultados:

El presente indicador busca medir la percepción de los usuarios en la atención brindada, y buscar medidas de solución en caso de que se presenten disconformidades.

En este sentido es el paciente quien ingresa a la aplicación del EDUS y realiza la calificación. Se realiza la extracción de los datos del 2024 y se obtiene un porcentaje de logro 93%, con un promedio de 413,953 personas que realizan la encuesta en dicho período, tal como se refleja en la siguiente imagen:

Ilustración N° 5 Porcentaje de personas que realizan la encuesta



Fuente: Gerencia Médica, 2024

Dicha imagen refleja los esfuerzos realizados por parte de la administración activa y de cada uno de los involucrados en el proceso de la consulta externa de los hospitales para brindar una atención más cálida y humana a las personas usuarias.

En algunos hospitales desde finales del 2023 se había iniciado con una campaña informativa por parte de las jefaturas de atención directa hacia los funcionarios. El objetivo de la campaña consistió en efectuar recordatorios sobre la humanización, calidad y calidez en la atención que se les brinda a las personas usuarias, además de que efectuaran la matrícula de los cursos de política del buen trato del CENDEISS para el periodo 2024.

Además, con el objetivo de que los usuarios tengan una mejor percepción sobre los servicios brindados durante este periodo se han realizado remodelaciones en toda la Consulta Externa, se está realizando el cambio de las bancas de madera por bancas de espera tipo plástico para un mayor confort de las pacientes asegurando así una experiencia más agradable mientras esperan ser atendidas.

También, se realizó la compra e instalación de muebles para impresora y muebles de madera aéreos, los cuales permitirán una mejor organización del espacio, facilitando el trabajo del personal de salud para brindar mejor atención.

En el ámbito de las citas médicas, es fundamental contar con un sistema eficiente que garantice la puntualidad y la asistencia de las pacientes a sus consultas, es por ello por lo que Registros Médicos



designó un funcionario encargado del recordatorio de citas a las usuarias, con el objetivo de asegurar que las citas médicas sean cumplidas de manera oportuna.

Dentro de la calificación se extrae una nube de palabras que más repiten los usuarios al momento de hacer las observaciones, donde resaltan las frases “Excelente” y “atención”. El monitoreo local de esta encuesta refleja el compromiso de las unidades con la mejora continua de la atención al usuario y refleja el compromiso de los funcionarios para el fortalecimiento de la atención con calidad y calidez.


Los principales argumentos para una calificación de 3 o menores de acuerdo con la nomenclatura de la aplicación son:

- Dificultad de obtener un cupo para la atención
- Problemas de acceso al EDUS
- Tiempo de espera para la atención

Uno de los obstáculos o limitaciones que representa esta nueva metodología de evaluación es:

- Medir este indicador por medio de la aplicación Expediente Digital Único de Salud (EDUS), tiene como limitaciones que la población no hace uso de la aplicación EDUS, y mucho menos la tiene descargada; por otra parte, el usuario adulto mayor se le dificulta utilizar la herramienta o tiene problemas en la red, lo que no permite ver la totalidad de la percepción de los usuarios de los hospitales del país.
- Desconocimiento de los usuarios y funcionarios, de este método tecnológico para calificar el servicio brindado.
- No se cuenta con recursos físico ni financiero que permita hacer una campaña de comunicación.
- La cantidad de participaciones de los usuarios no es representativa para la cantidad de población que atiende la Institución, por lo que debe tenerse cuidado con el análisis de los datos para la toma de decisiones, generando un sesgo en la información.
- Poca disponibilidad de tiempo en el caso de los especialistas y profesionales destacados en la Consulta Externa.
- Solo se valora los Servicios de Consulta Externa de áreas de salud y hospitales, no se valora los Servicios de Hospitalización. Además, que dicha valoración corresponde únicamente a cinco estrellas y una pregunta abierta, lo cual no determina y/o identifica la razón específica por la cual el paciente valora el servicio, para poder ejecutar acciones de mejora o bien fortalecer lo que se está ejecutando bien.
- No se cuenta con el personal para el seguimiento semanal del tablero.

Meta con Exposición a Riesgo

Indicador:	Plazo promedio en días de espera para ultrasonidos generales en la CCSS				
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
	243	180	180	322	21% 
Alineamiento	PSSS_A.1.1. PEI 2023-2033: 1.g; 3.b; 3.f; 3. i				
Presupuesto formulado	₡2.000.000.000,00				
Presupuesto Ejecutado	₡2.098.609.110,00				

Análisis de resultados:

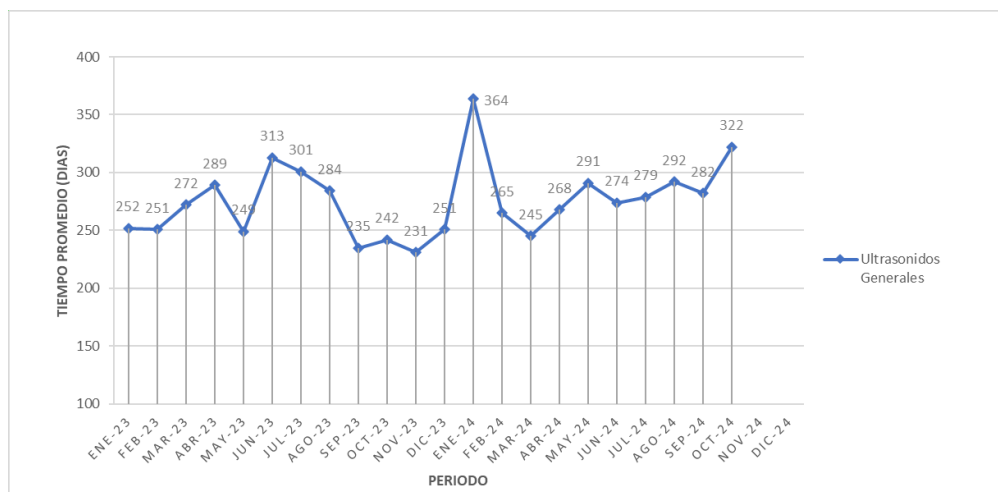
Según los datos obtenidos de los registros internos, el plazo promedio para el estudio de ultrasonido es de 322 días, lo cual refleja un cumplimiento 21% de la meta programada de obtener 180 días de espera. Este dato representa una reducción de 42 días en el plazo de espera en comparación con el inicio del año.

Este indicador se ha mantenido como punto álgido de la lista de procedimientos ambulatorios en los últimos años, debido a que la especialidad de radiología ha sido de las principales afectadas con la fuga de especialistas, sumado al cese de realización de tiempo extra en abril del presente año por parte de los especialistas y las más recientes renunciaciones por ley de salario global.

Los últimos dos años el comportamiento de los ultrasonidos generales se ha mantenido por encima de los 100 mil registros pendientes con una oscilación entre 252 y 364 días promedio de espera; en donde el tiempo de mayor espera se registró en el mes de enero del año 2024.

Como estrategia se instauró el pago por resultados mediante el plan piloto en la especialidad de radiología e imágenes médicas para solventar la creciente lista; no obstante, a pesar de los esfuerzos institucionales y el impulso de proyectos especiales no se ha logrado llegar a la meta pactada.

Gráfico N° 14 : Comportamiento Mensual Plazo promedio espera Ultrasonidos Generales Enero – octubre 2024



Fuente: Gerencia Médica, 2024

Entre los principales obstáculos que se presentaron en la ejecución de la meta, se encuentran:

- Pago poco atractivo. Algunos gremios como Ortopedia, Radiología y Optometría reclaman las opciones de pago disponible y solicitan opciones más atractivas de pago de procedimientos para participar en jornadas de producción.
- Actualmente la brecha entre la oferta y la demanda sobrepasan las capacidades institucionales actuales, no se conoce de forma certera la capacidad ociosa y/o resolutive total de los centros al no contar con un estudio actualizado de capacidad instalada institucional que permitan la adecuada toma de decisión de hacia dónde dirigir esfuerzos y prioridades para avanzar en la reducción de listas de espera.

Esto confluye con otras temáticas relacionadas a capacidad de gestión, liderazgo y de orden administrativo que deben de resolverse por parte de las autoridades en los diferentes niveles de atención, debido a que juegan un papel preponderante para una efectiva rendición de cuentas en el cumplimiento de las acciones o propuestas instruidas.

Dado el rezago se pretende realizar las siguientes actividades:

- a) Continuar fortaleciendo la realización de ultrasonidos en tiempo ordinario y el mantenimiento de los proyectos especiales, impulsar el Plan Piloto de Pago por Resultados.
- b) Se mantiene el monitoreo local según planes de recuperación por centro, en la producción según capacidad instalada.
- c) Manejo en red de los casos.

- d) Fomentar en las diferentes regiones la formulación de los proyectos especiales y campañas de alto impacto para el abordaje de estos procedimientos
- e) Se pretende atender la lista de espera de los estudios de imágenes médicas en todos los establecimientos de salud con capacidad instalada para ejecutarlo, mediante líneas de acción definidas según el tipo de estudio demandado, como los estudios baritados, los ultrasonidos, las tomografías, los convencionales simples, las mamografías, y las resonancias.
- f) Mantener el trabajo directo con cada gestor de listas de los establecimientos de salud, se han impulsado y motivado para que se mantenga y aumente las solicitudes de jornadas.
- g) Participar en procesos de análisis técnico para distribución de especialistas, así como gestiones de soluciones integrales de apoyo a las sedes.
- h) La creación de la Política para la retención y atracción de médicos especialistas en la Caja Costarricense de Seguro Social (PRAME).
- i) Impulsar el Plan Piloto de Pago por Resultados.
- j) Coordinación con los Hospitales Nacionales para brindar soporte a las Áreas de Salud de Hatillo y Desamparados 1, siendo estos los establecimientos más colapsados.
- k) Continuar fortaleciendo la realización de ultrasonidos en tiempo ordinario y el mantenimiento de los proyectos especiales.
- l) Fomentar en las diferentes regiones la formulación de los proyectos especiales y campañas de alto impacto para el abordaje de estos procedimientos

Finalmente, se estimó un presupuesto anual de ₡2,000,000,000 para una ejecución del 105% del presupuesto para este indicador, lo que equivale a ₡2,098,609,110.63. Se presenta una sobre ejecución presupuestaria de 5%, debido a que las jornadas de procedimientos son las más solicitadas y la implementación de la modalidad del pago excepcional por resultados ha incrementado el monto por cada procedimiento realizado en los centros, asimismo como parte de las acciones estratégicas en aras de solventar y priorizar las necesidades institucionales

Indicador:	Plazo Promedio de días de espera para endoscopías altas en la CCSS			
	Línea Base	Meta I Semestre	Meta Anual	Logro anual
	242	160	160	251
				Cumplimiento
				43% ■
Alineamiento	PSSS_A.1.1. PEI 2023-2033: 1.g; 3.b; 3.f; 3. i			
Presupuesto formulado	₡ 2.000.000.000,00			
Presupuesto Ejecutado	₡293,909,932.81.			

Análisis de resultados:

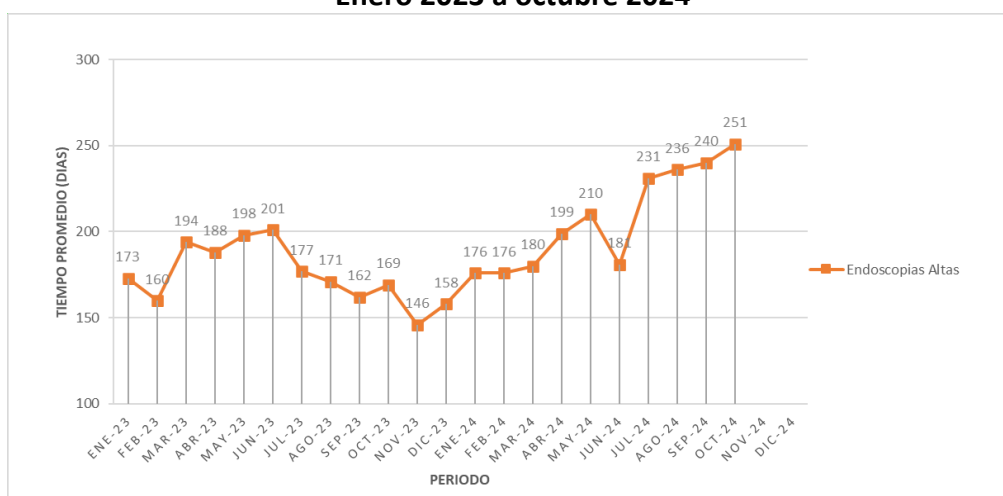
Al finalizar el año 2024, se logra obtener un plazo promedio de 251 días de espera para una endoscopia alta, lo cual representa un cumplimiento del 43%. Es importante mencionar que, aunque la meta no logra el cumplimiento, se ha mantenido el trabajo activo con los centros y las jornadas de producción para alcanzar la meta al finalizar el periodo.

Se han ejecutado 32 iniciativas en la especialidad de gastroenterología de las cuales 14 se han ejecutado en específico para la atención de gastroscopías en nueve establecimientos de salud, según los informes mensuales se ha logrado realizar 5.985 gastroscopias.

A partir de diciembre 2023 el indicador mantuvo una tendencia disimulada al alza, con un pico en enero 2024 debido a las siguientes limitantes:

- Fuga de Especialistas. En los últimos años se han reportado un aumento en la salida de profesionales especialistas, siendo de mayor en áreas como Radiología, Ortopedia, Dermatología, etc. Lo anterior impacta la disponibilidad de citas, cirugías y procedimientos que puede realizar la Institución, así como el personal en jornadas de producción.
- Remuneración de las estrategias de producción extraordinaria poco atractivas.
- Disminución en la participación de jornadas de producción: la producción de los últimos meses se ha visto disminuida, pasando de un promedio de 660 atenciones en el primer semestre a 400 gastroscopías en promedio en segundo semestre. Lo anterior también obedece a la implantación del plan piloto de Radiología y la expectativa de una remuneración distinta a la de jornadas de producción para la especialidad de Gastroenterología

**Gráfico N° 15 : Comportamiento Mensual Plazo promedio espera Endoscopias Altas
Enero 2023 a octubre 2024**




Fuente: Gerencia Médica, 2024



Para contener el crecimiento en el número de días de espera, se han desarrollado y coordinado una serie de estrategias, dentro de las que se destacan las siguientes:

- Mantener un trabajo directo con cada gestor de listas de los establecimientos de salud, se han impulsado y motivado a para que se mantenga y aumente las solicitudes de jornadas.
- Generar alertas y apoyos a través de diferentes unidades para la consolidación de esfuerzos en la atención de la sistematización de información. La UTLE ha mantenido e iniciado trabajos en equipos como Área de Estadística en Salud y EDUS, con el fin de facilitar el monitoreo y accesibilidad al análisis de datos o información.
- Participación en procesos de análisis técnico para distribución de especialistas, así como gestiones de soluciones integrales de apoyo a las sedes.
- La creación de la Política para la Retención y Atracción de Médicos Especialistas en la Caja Costarricense de Seguro Social (PRAME).
- En la sesión N0 9403: La Junta Directiva de la Caja Costarricense del Seguro Social aprobó el “Reglamento para la Modalidad de Pago Excepcional por Resultados para la Atención Oportuna de las Personas GA-DAGP-ADAPS-RE-001 GM-UTLE-RE-001”. A partir de la publicación del reglamento, la UTLE dio inicio para la implementación del Modelo de Pago por Resultados para con ello lograr que se considere más atractivo el pago para los especialistas y retener y atraer recurso humano considerado crítico en la atención oportuna de las personas.
- Monitoreo local, según planes de recuperación por centro, en la producción según capacidad instalada.
- Manejo en red de los casos
- Fomentar en las diferentes regiones la formulación de los proyectos especiales y campañas de alto impacto para el abordaje de estos

En lo que respecta al presupuesto, se programó un presupuesto de ₡2,000,000,000 millones y se ha ejecutado un 15% del presupuesto para este indicador, lo que equivale a ₡293,909,932.81. La subejecución se debe a la salida de especialistas y al incremento de los días de espera, asimismo como parte de las acciones estratégicas en aras de solventar y priorizar las necesidades institucionales que se impulsaron una vez se dio la declaratoria de emergencia institucional

Indicador:	Porcentaje acumulado de avance de obra (Hospital Dr. Max Peralta Jiménez, Cartago).			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
0	5%	5%	0%	0% 
Alineamiento	PEI 2023-2033 5.i; 5. I			
Presupuesto formulado	₡12,603,000,000,000.00			
Presupuesto Ejecutado	₡0,00			

Análisis de resultados:

Área: 118.883 m2

Debido a las situaciones imprevistas que surgieron durante el proceso de licitación y que estuvieron fuera del control de la Gerencia de Infraestructura y Tecnología, no fue posible iniciar la ejecución del contrato en el presente año. Por lo tanto, se considera necesario replantear las metas establecidas, tomando en cuenta la estrategia que la CCSS definirá para el desarrollo del proyecto del nuevo Hospital de Cartago.



Entre las principales razones que se tienen documentadas como limitaciones durante la ejecución de la meta, se tienen las siguientes:

- La Junta Directiva de la CCSS en el artículo 1° de la sesión N°9318, celebrada el 09 de marzo del año 2023, tomó la decisión de suspender el portafolio de inversiones.
- A noviembre de 2023, la Junta Directiva de la CCSS, acordó continuar con 215 proyectos del portafolio de inversiones que había suspendido en marzo 2023, se aplicaron avales financieros para los proyectos, que en el caso del Hospital de Cartago compete al oficio GF-2883-2023.


- La Junta Directiva de la CCSS, en el artículo 10° de la sesión N°9391, celebrada el 30 de noviembre del año 2023, acordó asumir la decisión final del proceso de Licitación 2022LN-000001-000110440 y otorgó un plazo para que, a más tardar el 21 de diciembre 2023, se realizara el proceso de emisión de recomendación técnica, aval legal de la Dirección Jurídica y aval de la Junta de Adquisiciones, para la toma de decisión por parte de ese órgano colegiado. Esto implicó una variante al proceso en la toma de la decisión final respecto al reglamento de distribución de competencias vigente, teniendo ahora la necesidad de contar con el aval legal de la Dirección Jurídica.
- El 08 de diciembre de 2023, se solicitó mediante la plataforma del SICOP el aval legal de la Dirección Jurídica. Para el 15 de diciembre de 2023, la Dirección Jurídica comunica mediante nota GA-DJ-9838-2023 una serie de aspectos requeridos para continuar con el aval legal, que dentro de los cuales implica una solicitud de información al Área de Aseguramiento y Fiscalización de Industria y Comercio de la Dirección de Inspección respecto al cumplimiento de las obligaciones con la seguridad social para la empresa recomendada.
- El 22 de enero de 2024, se trasladó mediante oficio GIT-DAI-0190-2024 a la Dirección Jurídica un adelanto en la atención de los aspectos requeridos para continuar con el aval legal, quedando pendiente lo correspondiente al Área de Aseguramiento y Fiscalización de Industria y Comercio de la Dirección de Inspección atender lo solicitado por la Dirección Jurídica. Asimismo, se realizó un recordatorio al Área de Aseguramiento y Fiscalización de Industria y Comercio de la Dirección de Inspección sobre la atención de lo requerido por la Dirección Jurídica.
- Mediante nota GA-DJ-0840-2024, de fecha 01 de febrero de 2024, la Dirección Jurídica indicó que no procederá con el análisis de la documentación para el visto bueno legal, hasta contar con la información integral y no parcial, de las inquietudes que habían sido señaladas.
- En la sesión N°9448 de Junta Directiva celebrada el 16 de mayo de 2024, la Junta Directiva acordó lo siguiente:

ACUERDO PRIMERO: *Solicitar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para que en el plazo de una semana emita un informe técnico donde se amplíe, explique, justifique, y fundamente, bajo la responsabilidad de esa Gerencia, las razones por las cuales se considera que el precio ofertado por Promotora y Desarrolladora Mexicana de Infraestructura S.A de C.V. no es ruinoso, y los riesgos asociados para la ejecución del proyecto, ante un precio más bajo que la banda inferior de razonabilidad.*

ACUERDO SEGUNDO: *Solicitar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para que, en el plazo de una semana, emita un criterio técnico, donde explique, justifique, y fundamente, bajo la responsabilidad de esa Gerencia, las razones por las cuales es válido y procedente asumir la experiencia de la empresa Promotora y Desarrolladora Mexicana S.A de C.V. PRODEMEX como parte de la experiencia del oferente Promotora y Desarrolladora Mexicana de Infraestructura S.A de C.V.*

- Durante el proceso de licitación se presentaron retrasos en cuanto a la adjudicación del proyecto. Una vez adjudicado por la Junta Directiva, se presentó ante la CGR un recurso de apelación a la adjudicación que generó un primer retraso en las estimaciones de tiempo que se habían establecido para el inicio de las obras. Una vez superado el procedimiento establecido en la Ley para los recursos de apelación, el cual fue rechazado por la CGR, se inició el proceso de la formalización con el adjudicatario. Sin embargo, durante el trámite de solicitar al adjudicatario la presentación de la garantía de cumplimiento, éste optó por retirar su oferta y desistir de la contratación.
- Ante esta situación, el día 10 de octubre 2024, mediante acuerdo de Junta Directiva, se solicitó a la Dirección Jurídica emitir un criterio sobre el curso de acción a seguir, cuya respuesta se dio el 24 de octubre del 2024. Actualmente, se está a la espera de la resolución de la Junta Directiva en relación con la declaratoria de insubsistencia y la aplicación del artículo 32 de la Ley 7494 de Contratación Administrativa. No obstante, el proceso de toma de decisiones se ha visto retrasado debido a la falta de quórum estructural en la Junta Directiva, una situación que se ha mantenido durante varios meses.

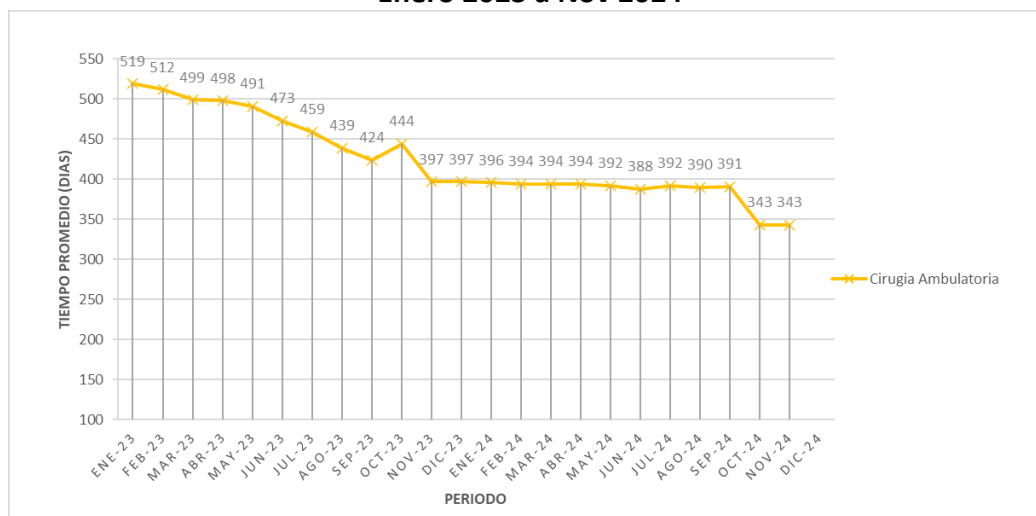
Compromisos Estratégicos

Indicador:	Plazo promedio de días espera para Cirugía Ambulatoria en la CCSS			
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual
	531	385	385	343
				Cumplimiento
				100% 
Alineamiento	PSSS_A.1.1. PEI 2023-2033: 1.g; 3.b; 3.f; 3. i			
Presupuesto formulado	₡ 3.325.000.000,00			
Presupuesto Ejecutado	₡ 16.356.583,981,42			

Análisis de resultados:

Al finalizar el año 2024, se logra obtener un plazo promedio de espera de 343 días para una cirugía ambulatoria, lo cual representa un cumplimiento del 111%. Este resultado se debe al compromiso institucional en la atención oportuna de las personas, así como al mantenimiento del Proyecto Estratégico Nacional, el cual la Junta Directiva de la Institución, acordó continuar en el año 2024 con el “Plan para la atención segura, de calidad, eficiente y eficaz de las listas de espera”.

**Gráfico N° 16 Comportamiento Mensual Plazo promedio espera Cirugía Ambulatoria
Enero 2023 a Nov 2024**



Fuente: Gerencia Médica, 2024

Bajo el marco del Plan Nacional, en el 2024, se han aprobado 161 proyectos en cirugías y se han desarrollado en 23 establecimientos de salud. Se ha avanzado en el abordaje de 22.384 cirugías, que en conjunto con la producción en la jornada ordinaria ha contribuido para alcanzar las metas.

Durante los primeros meses del año 2024, no se contaba con la claridad ni el aval del órgano colegiado para mantener las jornadas mediante el Modelo, situación que se sumó al cese en la realización de tiempo extraordinario por parte de los médicos especialistas en el mes de abril, donde se evidenció una disminución significativa en la producción total de cirugías; sin embargo, esto no fue limitante para que en los últimos meses del año se haya alcanzado la resolución de casos de lista de espera.

Si bien la meta avanza conforme lo programado, persisten las limitaciones mencionadas en el informe del primer semestre referentes a la escasez de personal especializado, falta de medicamentos, insumos y/o equipos, así como el retraso en trámites administrativos relacionados con aprobaciones, certificaciones o pagos de índole local.




Adicional a ello, se mantienen limitantes en la obtención de información, tal como se ha mencionado en seguimientos previos, se debe remitir los datos con la información que se dispone en meses anteriores al corte de junio y diciembre.

Para ello, la Institución ha trabajado en acciones y mantenimiento, tales como:

- Agilizar el proceso de inclusión para la implementación de proyectos especiales (trámite de envío, análisis de viabilidad de la propuesta y recepción de repuesta definitiva a esta), tomando en consideración que se cumple con lo dispuesto en la normativa de Control Interno y en concordancia a lo que la Ley N°8220 Ley de Protección al Ciudadano contra Trámites Excesivos, en relación con la simplificación de trámites se refiere.
- Reuniones semanales de seguimiento entre funcionarios de la Unidad Técnica de Listas de Espera y la Gerencia de Logística para la coordinación de aspectos relacionados al probable desabastecimiento de insumos y medicamentos.
- Seguimiento a las DRIPSS donde se valoran indicadores, avances y monitoreo a la ruta de atención oportuna de las personas, que permite generar propuestas de mejora por las unidades y que estimula a las sedes a utilizar estrategias como las Jornadas de Producción en la atención de listas de espera.
- Trabajar directamente con cada gestor de listas de los establecimientos de salud, para que se impulse y motive en mantener y aumentar las solicitudes de jornadas.
- Generación de alertas y apoyos por medio de diferentes unidades para la consolidación de esfuerzos en la atención de la sistematización de información. Para ello, la UTLE ha mantenido e iniciado trabajos en equipos como Área de Estadística en Salud y EDUS, con el fin de facilitar el monitoreo y accesibilidad al análisis de datos o información.
- Esfuerzos en atención a la declaratoria de “Emergencia Institucional en el abordaje y atención de las listas de espera” y la “Ruta para avanzar en la gestión de las listas de espera y en la gestión del recurso humano especializado en salud”, donde se han diseñado estrategias de atención intergerencial para abordaje de riesgos como la atracción del talento humano, actualización del modelo de pago y contratación, entre otros.
- Participación en procesos de análisis técnico para distribución de especialistas, así como gestiones de soluciones integrales de apoyo a las sedes.

Para esta meta, se tenía programado un presupuesto anual de ₡3,325,000,000.00, logrando una sobre ejecución del 492%, lo que equivale a ₡16,356,583,981.42. El sobrecumplimiento (492%) se debe a que se han realizado un mayor número de cirugías de las previstas, mediante la realización de jornadas de producción, superando así la meta establecida, asimismo como parte de las estrategias en aras de solventar y priorizar las necesidades institucionales que se impulsaron, una vez se dio la declaratoria de emergencia institucional por listas de espera, aprobada por Junta Directiva en artículo 47 de la sesión N° 9337, el pasado 22 de mayo 2024.



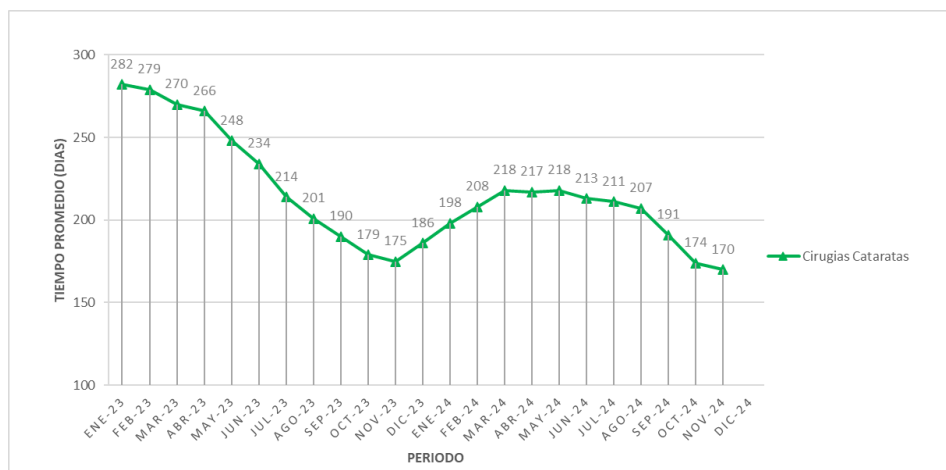
Indicador:	Plazo promedio de días de espera para cirugía de catarata en la CCSS			
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual
	399	190	190	170
				Cumplimiento
				100% 
Alineamiento	PSSS_A.1.1.1. PEI 2023-2033: 1.g; 3.b; 3.f; 3. i			
Presupuesto formulado	₡ 3.325.000.000,00			
Presupuesto Ejecutado	₡ 6.979.354.384,87			

Análisis de resultados:

Al finalizar el año 2024, se logra obtener un plazo promedio de espera de 170 días para una cirugía de catarata, lo cual representa un cumplimiento del 111%. Se mantienen las acciones y desarrollo de proyectos especiales de la especialidad de Oftalmología. Mediante el Plan Nacional vigente se han ejecutado 21 proyectos de cirugía oftalmológica, de los cuales 18 se concentran en cirugías de cataratas, con la participación de 12 establecimientos de salud.

De acuerdo con los datos suministrados por las plantillas de producción se han operado 9.551 cataratas, logrando un comportamiento positivo del indicador, en el tanto, desde el segundo trimestre del año ha mantenido una disminución en el tiempo promedio de espera, logrando una disminución de 43 días en comparación con el seguimiento del I semestre.

**Gráfico N° 17: Comportamiento Mensual Plazo promedio espera Cirugía de cataratas
Enero 2024 a noviembre 2024.**



Fuente: Gerencia Médica, 2024

A pesar de que la meta se comporta conforme lo programado, se han mantenido limitantes y obstáculos:


- La escasez de personal y recurso humano especializado
- Retraso trámites administrativos relacionados con aprobaciones, certificaciones o pagos de índole local.
- Disposición de información, siendo que como se ha mencionado en seguimientos previos, se debe remitir los datos con la información que se dispone, los cuales no coincide con el corte mensual de evaluación.

Para minimizar los impactos de estos obstáculos y con ello administrar el riesgo de incumplimiento, la Institución ha implementado las siguientes acciones:

- Agilizar el proceso de inclusión para la implementación de proyectos especiales (trámite de envío, análisis de viabilidad de la propuesta y recepción de repuesta definitiva a esta), tomando en consideración que se cumple con lo dispuesto en la normativa de Control Interno y en concordancia a lo que la Ley N°8220 Ley de Protección al Ciudadano contra trámites excesivos, en relación con la simplificación de trámites se refiere.
- Reuniones semanales de seguimiento entre funcionarios de la Unidad Técnica de Listas de Espera y la Gerencia de Logística para la coordinación de aspectos relacionados al probable desabastecimiento de insumos y medicamentos.
- Trabajo directo con cada gestor de listas de los establecimientos de salud, se han impulsado y motivado para mantener y aumentar las solicitudes de jornadas.

- Generar alertas y apoyos mediante diferentes unidades para la consolidación de esfuerzos en la atención de la sistematización de información. La UTLE ha mantenido e iniciado trabajos en equipos como Área de Estadística en Salud y EDUS, con el fin de facilitar el monitoreo y accesibilidad al análisis de datos o información.
- Coordinaciones internas para disponer de la información lo antes posible, siendo que las bases de las listas se descargan los primeros 10 días del mes según los tiempos definidos a los establecimientos de salud para la actualización de la información en el módulo ARCA.

Se proyectó un presupuesto anual de ₡3,325,000,000 millones se logra la ejecución del 210% para este indicador, lo que equivale a ₡6,979,354,384.87. Este resultado refleja una ejecución dentro del rango esperado, en línea con los logros obtenidos en los tiempos de espera alcanzados, asimismo como parte de las estrategias acciones estratégicas en aras de solventar y priorizar las necesidades institucionales que se impulsaron una vez se dio la declaratoria de emergencia institucional por listas de espera.

Indicador:	Promedio de días para la resolución de pacientes en lista de espera quirúrgica con prioridad baja			
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual
	583	405	405	359
				Cumplimiento
				100% 
Alineamiento	PEI, 2019-2022; 2.h y 4.c			
Presupuesto formulado	₡ 26.700.000,000,00			
Presupuesto Ejecutado	₡16,356,583,981.42			

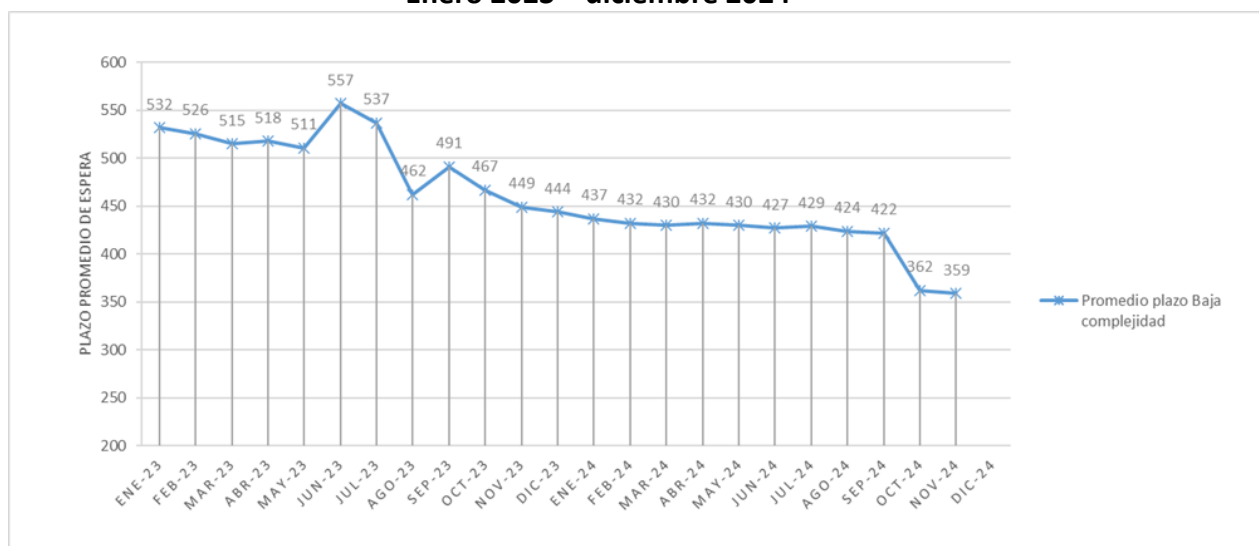
Análisis de resultados:

Según los datos con corte a noviembre 2024, se logra obtener un plazo promedio de espera de 359 días, para un cumplimiento de 111% de la meta propuesta, por cuanto se reduce en 46 días la meta establecida para este periodo. Lo anterior como resultado del compromiso institucional en la atención oportuna de las personas, así como de la implementación del “Plan para la atención segura, de calidad, eficiente y eficaz de las listas de espera”.

Bajo el marco del Plan Nacional, este año 2024 se han aprobado 161 en el área quirúrgica, logrando en el abordaje de 22.384 cirugías que en conjunto con la producción en la jornada ordinaria ha contribuido para alcanzar las metas, mantenido un comportamiento decreciente desde el inicio de

este 2024; se logra superar por seis días la meta para el 2027, el cual contempla que la espera de cirugías de baja complejidad no supere los 365 días.

Gráfico N° 18: Comportamiento mensual promedio espera para cirugías de baja complejidad
Enero 2023 – diciembre 2024




Fuente: Gerencia Médica, 2024

Algunas acciones que se han llevado a cabo para lograr mantener y mejorar constantemente los días de espera

- Generación de alertas y apoyos por medio de diferentes unidades para la consolidación de esfuerzos en la atención de la sistematización de información.
- Coordinación con los equipos del Área de Estadística en Salud y EDUS, con el fin de facilitar el monitoreo y accesibilidad al análisis de datos o información.
- Coordinaciones a lo interno de la Institución para disponer de la información lo antes posible, siendo que las bases de las listas se descargan los primeros 10 días del mes según los tiempos definidos a los establecimientos de salud para la actualización de la información en el módulo ARCA.

En relación con la ejecución presupuestaria, se formuló un presupuesto anual de ₡26.000 millones, logrando ejecutar el 63% del presupuesto, lo que es equivalente a ₡16.356,58 millones (corresponde al monto ejecutada relacionado con Cirugía). Cabe indicar que los datos acá mencionados se realizan según los controles de la UTLE, respecto a los controles presupuestarios que se ha asignado. Se da una subejecución, dado que depende de lo que solicite cada establecimiento para realizar las jornadas de producción.

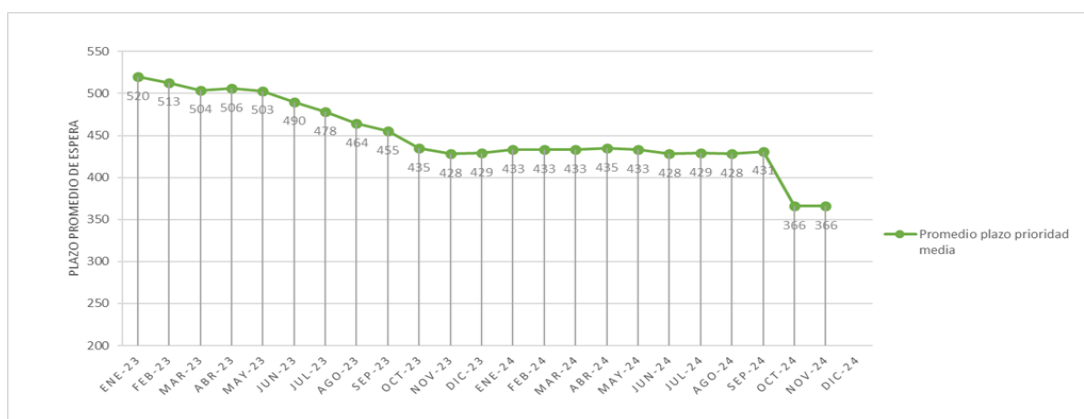
Indicador:	Promedio de días para la resolución de pacientes en lista de espera quirúrgica con prioridad media			
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual
	477	399	399	366
				Cumplimiento 100% 
Alineamiento	PEI, 2019-2022; 2.h y 4.c			
Presupuesto formulado	₡ 26.000.000.000,00			
Presupuesto Ejecutado	₡ 16.356.583.981,42			

Análisis de resultados:

Para este el año 2024, según datos con corte a noviembre, se obtiene un plazo promedio de espera de 366 días, gracias al compromiso institucional en la atención oportuna de las personas, asimismo el mantenimiento del Proyecto Estratégico Nacional.

Si bien al inicio del periodo evaluado, se presentó un pico de incremento, a partir del mes de abril 2024 se vuelve a retomar el descenso del plazo de espera, logrando para el mes de noviembre una reducción de 67 días en el tiempo promedio de espera en comparación al plazo de espera al inicio del año, de manera similar al indicador de cirugías de baja complejidad, se espera alcanzar la meta de 365 días de espera antes del periodo 2027.

**Gráfico N° 19: Comportamiento mensual promedio espera para cirugías de media complejidad
CCSS. Enero 2023- noviembre 2024.**





Fuente: Gerencia Médica, 2024

Entre las acciones que se han llevado a cabo para lograr mantener y mejorar constantemente los días de espera se encuentran:

- Generación de alertas y apoyos por medio de diferentes unidades para la consolidación de esfuerzos en la atención de la sistematización de información.
- Coordinación con los equipos del Área de Estadística en Salud y EDUS, con el fin de facilitar el monitoreo y accesibilidad al análisis de datos o información.
- Coordinaciones a lo interno de la Institución para disponer de la información lo antes posible, siendo que las bases de las listas se descargan los primeros 10 días del mes según los tiempos definidos a los establecimientos de salud para la actualización de la información en el módulo ARCA.

En relación con la ejecución presupuestaria, se formuló un presupuesto anual de ₡26.000 millones, logrando ejecutar el 63% del presupuesto, lo que es equivalente a ₡16.356,58 millones (corresponde al monto ejecutada relacionado con Cirugía). Cabe indicar que los datos acá mencionados se realizan según los controles de la UTLE, respecto a los controles presupuestarios que se ha asignado. Se da una subejecución, dado que depende de lo que solicite cada establecimiento para realizar las jornadas de producción.

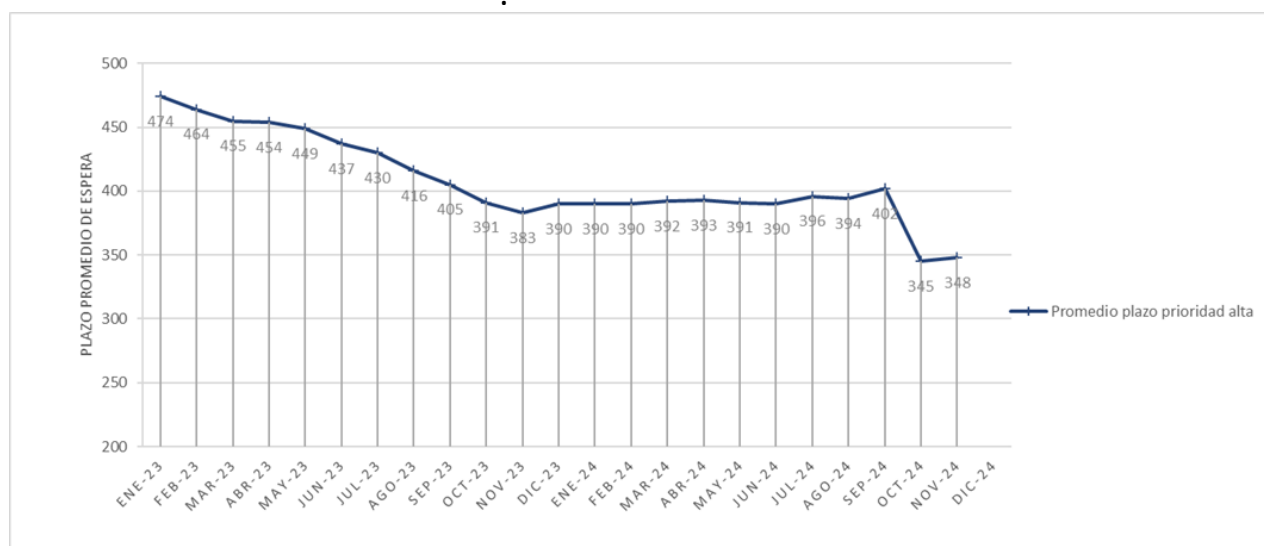
Indicador:	Promedio de días para la resolución de pacientes en lista de espera quirúrgica con prioridad alta			
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual
	432	328	328	348
				Cumplimiento
				94%
Alineamiento	PEI, 2019-2022; 2.h y 4.c			
Presupuesto formulado	₡ 26.000.000.000,00			
Presupuesto Ejecutado	₡16,356,583,981.42			

Análisis de resultados:

Para el año 2024, según datos con corte a noviembre 2024, se obtiene un plazo promedio de espera de 348 días, que si bien solo logra el cumplimiento del 94%; este año se logra que, el plazo promedio de espera para una cirugía con prioridad alta este por debajo de los 365 días.

Este logro se puede obtener gracias a la sumatoria del esfuerzo institucional de atención quirúrgica tanto en la jornada ordinaria como extraordinaria, siendo que a través de la atención de cirugías bajo la modalidad de jornadas de producción en las que se pueden resolver casos de complejidad y priorización menor por lo que se da un mayor aprovechamiento de la jornada ordinaria (de 7:00am a 4:00pm) para resolver casos complejos que son aquellos que presentan años de registros más antiguos, lo que deriva en la disminución directa en el plazo promedio de espera; aunado lo anterior pueda aprovecharse la jornada ordinaria para la atención de aquellos casos de prioridad alta cuya atención impacta también en la disminución del tiempo de atención contribuyendo al cumplimiento de la meta y alcanzando que los pacientes que esperan bajo esta priorización puedan resolverse antes de un año

**Gráfico N° 20: Comportamiento mensual promedio espera para cirugías de alta complejidad
CCSS enero 2023- noviembre 2024.**



Fuente: Gerencia Médica, 2024

Entre las acciones que se han llevado a cabo para lograr mantener y mejorar constantemente los días de espera:

- Generación de alertas y apoyos por medio de diferentes unidades para la consolidación de esfuerzos en la atención de la sistematización de información.
- Coordinación con los equipos del Área de Estadística en Salud y EDUS, con el fin de facilitar el monitoreo y accesibilidad al análisis de datos o información.
- Coordinaciones a lo interno de la Institución para disponer de la información lo antes posible, siendo que las bases de las listas se descargan los primeros 10 días del mes según los tiempos definidos a los establecimientos de salud para la actualización de la información en el módulo ARCA.

En relación con la ejecución presupuestaria, se formuló un presupuesto anual de ₡26.000 millones, logrando ejecutar el 63% del presupuesto, lo que es equivalente a ₡16.356,58 millones (corresponde al monto ejecutada relacionado con Cirugía). Cabe indicar que los datos acá mencionados se realizan según los controles de la UTLE, respecto a los controles presupuestarios que se ha asignado. Se da una subejecución, dado que depende de lo que solicite cada establecimiento para realizar las jornadas de producción.

Indicador:	Porcentaje de avance acumulado de la obra nueva sede del Área de Salud Naranjo			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
0	50%	50%	55%	100% ■
Alineamiento	PEI 2023-2033 5.i; 5. I			
Presupuesto formulado	₡5,280,081,897,600.00			
Presupuesto Ejecutado	₡3.933.028.646,16			

Análisis de resultados:

Área: 9.298 m2

Costo estimado: ₡12.007.274.396,46 (incluye componente mantenimiento).

Monto ejecutado en el 2024: ₡3.933.028.646,16

Avance acumulado de la construcción: 55%



La nueva Sede de Área de Salud incluirá cuatro consultorios EBAIS, electrocardiografía, atención obstétrica, atención primaria, atención odontológica, cuidados paliativos, urgencias, farmacia, laboratorio clínico, esterilización, equipo de apoyo (nutrición, psicología, medicina familiar, enfermería, trabajo social), registros de salud, dirección y administración, docencia y educación, servicios generales, ingeniería y mantenimiento, gestión de bienes y servicios, contraloría de servicios y junta de salud. Esta inversión contribuirá en el fortalecimiento del primer nivel de atención en la prevención de la enfermedad y promoción de la salud.

Los módulos A y B se encuentran con su obra gris concluida y techados. Adicionalmente, se trabajó en el armado de las divisiones internas (paredes livianas), instalación de acabados (pisos y repellos), canalizaciones de potencia y datos, sistema de climatización y sistema de gases médicos; como en lo relacionado a las obras exteriores (casetas de vigilancia, muros, obras de protección del talud, conformación de terrazas, accesos, pasos cubiertos, entre otros). Se preparó el terreno para colocar aproximadamente 800 m2 de asfalto y se inició con la construcción de la planta de tratamiento de aguas residuales (PTAR). Se concluyó la construcción de los gaviones al pie del talud sobre el Río Colorado. En noviembre, se inició con la recepción del equipo médico, en unas bodegas preparadas por el Contratista para este fin, por lo que se ha estado gestionando en la revisión preliminar de estos equipos conforme al cartel de licitación.




Dentro de las limitaciones u obstáculos que se han presentado en el avance del proyecto, se encuentran las siguientes:

- La versión de ingeniería de valor generada por la Administración obligó al Contratista a recotizar los elementos necesarios e incluidos en la actualización del proyecto para el cumplimiento normativo y de estandarización. Esto conllevó una revisión cuidadosa de las cantidades y montos asociados, así como un trabajo minucioso en los ajustes de los planos constructivos.
- El proceso de revisión de los planos constructivos de la Etapa 3 dentro de la plataforma APC del Colegio Federado de Ingenieros y Arquitectos (CFIA), obligó a tramitar los planos constructivos de la planta de tratamiento a través de un contrato de obra aparte, lo que ocasionó que el contratista haya tenido que iniciar una nueva tramitología y teniendo que subsanar observaciones realizadas por parte de las instituciones revisoras lo que demoró el

proceso de visado y permisos de construcción por parte de la Dirección de Edificaciones Nacionales del MOPT, siendo esto una situación imprevisible no imputable al Contratista ni a la Administración, al ser procesos en los que intervienen terceros (CFIA, Ministerio de Salud, Ingeniería de Bomberos del INS, MOPT, entre otros)

- Atrasos en la continuidad de la ejecución del proyecto, debido a los plazos de importación de equipos médicos, equipos industriales y materiales espaciales, ocasionado por diferentes causas a nivel internacional. Mediante correos electrónicos, los proveedores para equipos de la marca EATON, también para el equipo de generación ofrecido por la empresa FONT y para el transformador de pedestal de la empresa Rymel, señalan los plazos más críticos en cuanto a la importación de materiales y equipos que generarán un impacto en el plazo de ejecución del proyecto.
- Otra de las causas ha sido el conflicto bélico entre Rusia y Ucrania, que tiene consecuencias económicas a nivel global y donde Ucrania es uno de los países importantes como exportador de hierro. También Rusia como uno de los mayores proveedores mundiales de metales que se utilizan en todo tipo de productos, desde aluminio, acero y hasta cables de cobre, se ha visto también afectado por dicho conflicto. Lo anterior tiene impacto en la fabricación de muchos elementos, materiales y equipos, lo que trae consigo que las casas matrices requieran de un mayor tiempo para la manufactura, incrementando estos plazos y por ende alargando las importaciones.

Indicador:	Porcentaje acumulado de avance de las etapas programadas para el desarrollo del proyecto del nuevo Hospital Tony Facio, Limón.			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
0	15%	15%	15%	100% 
Alineamiento	PEI 2023-2033 5.i; 5. I			
Presupuesto formulado	C0 (En etapa de formulación y diseño)			
Presupuesto Ejecutado	C0			


Análisis de resultados:

Al finalizar el año 2024, se avanza satisfactoriamente con la meta programada, por cuanto se logró publicar en SICOP la licitación 2024LY-000007-0001101107 “Precalificación Abierta para Obras de Infraestructura de Alta y Mediana Complejidad”, en la cual se pretende precalificar empresas que puedan afrontar el diseño y la construcción del Nuevo Hospital de Limón.



Además, la Gerencia promotora del proyecto propuso una serie de cambios en el alcance de este afectando varios de los servicios clínicos de atención de mayor complejidad (consulta externa, hospital de día, bloque gineco obstétrico, emergencias) para el Nuevo Hospital de Limón. Estos cambios implicaron un esfuerzo importante para completar en tiempo y forma los cambios según las metas propuestas.

Adicionalmente, en relación con los avances al programa funcional, mediante oficio GIT-DAI-1681-2024, se incluyeron los cambios y ajustes solicitados por la Gerencia Médica en nota GM-6278-2024 y su adjunto GM-DPSS-0207-2024, los cuales fueron avalados en oficio GIT-1512-2024.

Indicador:	Porcentaje de avance en el desarrollo e implementación de la segunda etapa de SIPE.				
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
	0%	20%	40%	39%	98% 
Alineamiento	PEI 2023-2033: 4. j				
Presupuesto formulado	₡1,275,377,628.21				
Presupuesto Ejecutado	₡1,022,179,644.96				

Análisis de resultados:

El proyecto Sistema Integrado de Gestión de las Personas pretende mejorar los servicios brindados a la población trabajadora de la Institución, mediante la habilitación y puesta en marcha de un sistema integrado de gestión de los recursos humanos, que potencie la digitalización, seguridad y oportunidad en las transacciones, con la finalidad de generar un pago de salarios seguro y oportuno, conforme lo establecido en la legislación vigente.


Al año 2024, dicho indicador alcanza un cumplimiento global del 98%, dando como resultado una meta con cumplimiento aceptable, algunas de las acciones realizadas se describen a continuación:

- Puesta en Producción Componente SIPE-Nómina: Al respecto se realiza comunicado a las Oficinas de Recursos Humanos la puesta en producción del componente llamado SIPE-Nómina, además de informar sobre los cambios en el formato reporte y descarga de planillas desde SIPE-Nómina.
- Nuevo Modelo de Evaluación del Desempeño: En el mes de diciembre 2024, se logra la finalización del primer módulo de Evaluación del Desempeño, el cual estaba previsto para iniciar en el mes de Julio 2024.
- Nuevo Sistema de Vacaciones en la CCSS: Se completa el desarrollo tecnológico de la Fase 1 (Mantenimientos).
- Enlace SIPE-ERP: Se completa del desarrollo tecnológico, ya se está trabajando en las pruebas funcionales y atención de incidencias (integración ERP).

El reclutamiento del personal es uno de los grandes desafíos a los que se enfrentó el presente indicador, siendo que no se contaba con el perfil de Analista en Sistemas TIC, esto incidió de manera directa en el Proyecto, ya que, de las tres plazas de Analistas requeridas, solo se contaba con un nombramiento activo.

En ese contexto, se realizaron reiterados procesos de selección, y en una alianza estratégica con la DTIC, se logra para el mes de diciembre 2024 la ocupación efectiva de las tres plazas de Analistas en TIC. Es importante indicar que, a pesar de tener el personal nombrado, inician la curva de aprendizaje en lo que corresponde a desarrollo tecnológico en Java y manejo de Base de Datos Oracle.

Logros Eminentes

Indicador:	Porcentaje de avance acumulado de la obra Nuevo Hospital Monseñor Sanabria Martínez, Puntarenas				
	Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
	44%	100%	100%	100%	100% 
Alineamiento	PEI 2023-2033 – Objetivo 5 – Línea de Acción 5. I				
Presupuesto formulado	₡21.954.700.000,00				
Presupuesto Ejecutado	₡29.254.255.857,64				

Análisis de resultados:

Área: 72.134 m2

Costo total estimado: ₡158.020.000.000,00 millones. (incluye reajustes de precio)

Monto ejecutado en el 2024: ₡ 29.254.255.857,64

Corresponde a la construcción de un hospital regional, cuya área está distribuida en 3 edificios. Contará con 350 camas, 12 quirófanos y 64 consultorios. Incluirá un servicio de Hemodinamia y Quimioterapia. Este proyecto se contrató bajo la modalidad de llave en mano, que incluye los componentes (diseño, construcción, equipamiento y dos años de mantenimiento preventivo).



El 09 de diciembre de 2024, se realizó la recepción definitiva del proyecto mediante oficio GIT-DAI-3434-2024, con ello se hace la entrega de las nuevas instalaciones a la unidad usuaria.



Aunque el proyecto logró cumplir con lo programado para el 2024, se presentaron las siguientes limitaciones:

Desfogue de Planta de Tratamiento de Aguas Residuales (PTAR): por solicitud de la Dirección de Aguas del Ministerio de Ambiente y Energía (MINAE) se debió realizar modificación de la ubicación del punto de desfogue de la planta de tratamiento del proyecto originalmente aprobado.

Vertido de aguas pluviales Ciudadela Libertad 81: El 18 de enero de 2024, se convocó a una reunión técnica entre las instituciones involucradas en la atención de las órdenes sanitarias del fallo de la Sala Constitucional (CONAVI y Municipalidad como instituciones con órdenes sanitarias, Ministerio de Salud como ente rector encargado del cumplimiento de las órdenes sanitarias, y la CCSS como facilitador de información técnica y coordinación de sesiones). En dicha reunión se contó con la participación de otras instituciones como AyA, y se acordó enviar información técnica complementaria a CONAVI.

Adicionalmente, se realizó una reunión técnica entre las instituciones señaladas en el punto anterior, además del ICE. En dicha reunión la Ing. Hannia Rosales, del CONAVI comunicó que se cuenta con un diseño, no obstante, no se disponía de las fuentes de financiamiento para ejecutarlo.

Además, se participó de reunión con el Ministro del MOPT y CONAVI, en la cual CONAVI informa que se realizó un análisis hidrológico el cual señaló la variación del diseño presentado por la Municipalidad, de manera que se tendrían dos tuberías de 120 cm de diámetro.


En reunión interinstitucional convocada por el Diputado Carlos Andrés Robles, CONAVI indicó que se disponía del diseño para la solución del alcantarillado, mediante dos tuberías de 120cm, que se estarían instalando en el costado norte de la calzada de la Avenida 25. La Municipalidad informó que se tenía la orden de inicio de la licitación para los trabajos que competen a dicha institución, sin embargo, dado el cambio en el diseño del CONAVI, procedieron a suspender la orden de inicio hasta tanto no revisar afectación y alcance de las obras que corresponderían a la Municipalidad.

En reunión de seguimiento al tema del alcantarillado, convocada por la Presidencia Ejecutiva de la CCSS, en la cual participó el Viceministro del MOPT, se informó que el CONAVI no estará realizando los trabajos del alcantarillado, por un tema de financiamiento. Dada la situación la CCSS haría la consulta a la Dirección Jurídica sobre la viabilidad de que la Institución pueda ejecutar los trabajos que correspondían a CONAVI.

Mediante oficio GIT-0626-2024, se traslada a la Dirección Jurídica solicitud de criterio legal sobre la posibilidad de que la CCSS ejecute y erogue las obras de mejora del sistema de aguas pluviales de la ciudadela Libertad 81, ubicada frente al nuevo hospital Monseñor Víctor Manuel Sanabria Martínez, Puntarenas.

- Recepción provisional: El proceso de recepción provisional se extendió más de lo proyectado, ya que los productos presentados por el contratista no reunían las condiciones

óptimas para una recepción conforme, por lo que fue necesario la presentación de un plan remedial por parte del contratista para realizar la recepción provisional de la actividad 5.

Indicador:	Porcentaje de avance acumulado de obra Nueva Sede de Área de Salud La Fortuna de San Carlos			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
0	100%	100%	100%	100% 
Alineamiento	PEI 2023-2033: 5. I			
Presupuesto formulado	₡8.346.000.000,00			
Presupuesto Ejecutado	₡6.585.157.063,12			

Análisis de resultados:

Área: 5.470 m²

Costo estimado: ₡8.078.214.543,20

Monto ejecutado en el 2024: ₡6.585.157.063,12

El proyecto consiste en el anteproyecto, diseño final (gestión de permisos y visados), construcción y equipamiento y el mantenimiento de la Nueva Sede de Área de Salud de La Fortuna, correspondiente al primer nivel de atención, dicha sede contará con 5.470 m² de construcción distribuidos de la siguiente manera: edificio principal, edificio de casa de máquinas, aceras, parqueos, planta de tratamiento y demás obras exteriores.



La sede de área cuenta con los siguientes servicios: consulta externa, áreas comunes, urgencias, laboratorio clínico, farmacia, área de procesamiento estéril, bienes y servicios, servicios generales, ingeniería y mantenimiento y gestión local.

El 19 de diciembre de 2024, mediante oficio ARSCE-ASLF-01-2025 se realizó la recepción a satisfacción de las etapas 3: Construcción y 4: Equipamiento del Área de Salud La Fortuna Contrato N°0432021637400008-00.



Además, se solicitó a la Dirección Regional, Dirección de Planificación y Presupuesto su colaboración en apoyo al Área de Salud de la Fortuna para la entrada en operación de las nuevas edificaciones construidas y equipadas mediante el Fideicomiso Inmobiliario CCSS/BCR.


El tema de evacuación de aguas pluviales conllevó un importante esfuerzo para su solución. Fue necesario realizar un convenio al respecto a la apertura de una calle lateral al terreno propiedad de la CCSS para la colocación de tubería para la descarga de aguas pluviales y residuales tratadas para descargar en la quebrada La Habana. Esta gestión se realizó a través de un convenio entre la Municipalidad de San Carlos, Asociación de Desarrollo Integral de la Fortuna de San Carlos (ADIFORT), el propietario del terreno colindante con el terreno de la CCSS y el Fideicomiso Inmobiliario CCSS/BCR.



Eje Transversal

(2 metas)

Compromisos Estratégicos

Indicador:	Avance porcentual en la implementación del Proyecto CALO en la Dirección Regional Huetar Atlántica: Zona Indígena AMUBRI y la Zona Indígena Bribri			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
0	25%	45%	45%	100% 
Alineamiento	Eje transversal			
Presupuesto formulado	₡6,548,600.00			
Presupuesto Ejecutado	₡1.286,360.00			

Análisis de resultados:

Este indicador tiene como objetivo desarrollar los proyectos “CALO”; dichos proyectos, buscan servir a la población usuaria, esto a través de un colaborador de empresa o líder comunal, debidamente acreditado por la Institución, quien funge como guía para suministrar y facilitar la información en cuanto a la tramitología que se requiere para acceder a servicios determinados por la CAJA.

Al cierre del año 2024, dicho indicador muestra un cumplimiento global del 100%, al obtener un avance porcentual anual del 45% en la implementación del proyecto CALO, algunas de las acciones realizadas se describen a continuación:


- Identificación de candidatos y alianzas con CALOS comunidad y empresarial
- Definición del Perfil y alcance CALOS, así como los servicios y recursos de las actividades anteriores.
- Desarrollo del Proceso de Socialización del proyecto (Capacitación) Comisión- (Colaboraciones expertos): El 31 de Julio del 2024, se realizó la gira de socialización del proyecto a la comunidad de Amubri y la empresa STANDART en Valle de la Estrella. En dichas sesiones de trabajo se establecieron las fechas para la capacitación de los CALOS seleccionados según el perfil definido para desarrollar el proyecto.
- Proceso de Seguimiento de la capacitación de los CALOS seleccionados para reforzar temas y actualización de normativa o procedimientos.
- Borrador del reglamento para el uso y funcionamiento de los enlaces comunales y empresarial (CALOS) de la Caja Costarricense de Seguro Social.

CALO AMUBRI



Indicador:

Avance porcentual en la implementación del Proyecto para dotación de anteojos a la población adulta con Síndrome de Down.

Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
0	25%	25%	25%	100% 

Alineamiento

Eje transversal

Presupuesto
formulado

₡5.360.795,00

Presupuesto
Ejecutado

₡853.978,25

Análisis de resultados:

Dicho indicador tiene como objetivo principal atender a la población usuaria con Síndrome de Down, la cual a menudo tiene características faciales únicas, como puentes nasales bajos, orejas pequeñas y amplias áreas de sien, así como problemas visuales, por lo que requieren anteojos con un diseño con características especiales que se adecuen a sus necesidades.

Al cierre del año 2024, dicho indicador muestra un cumplimiento global del 100%, al obtener un avance porcentual anual del 25% en la dotación de anteojos, algunas de las acciones realizadas se describen a continuación:

- Definición de la necesidad o problemática de la población con Síndrome Down con problemas visuales, adolescentes y adultos.
- Determinación de la población, así como la proyección meta.
- Planteamiento del proyecto
- Revisión y análisis del marco normativo, que le aplica.
- Análisis del lugar Sede: Para realizar la campaña se ha definido como establecimiento de Salud, la Clínica oftalmológica, esto según coordinaciones realizadas con el Dr. Adolfo Rodríguez Cheung, director de la Clínica.
- Diseño de la propuesta del flujo y estaciones de trabajo para la atención salud visual para la dotación de anteojos, con el área de laboratorio óptico.
- Formalización del equipo de alto desempeño a la oficialía de simplificación de trámites, colaboradores que serán la base para llevar la campaña, para el año 2025, se definirá el equipo médico y financiero para llevarlo a cabo según fecha designada

Conclusiones:

Al finalizar el año 2024, la Institución alcanzó un 82% de cumplimiento global en los programas de los Seguros de Invalidez, Vejez y Muerte (IVM) y Enfermedad y Maternidad (SEM), con un total de 65,5% de metas cumplidas. Al incorporar el Régimen No Contributivo (RNC) se obtiene un 87,7% de cumplimiento global. En general la mayoría de las metas están siendo alcanzadas, pero hay áreas en las que se necesita mejorar.

Una vez obtenidos los resultados del seguimiento anual con corte a diciembre 2024, se evidencia una baja en el desempeño global del Plan Anual Institucional, pasando de un 93,2% de cumplimiento en el primer semestre, al 87,7% con corte a diciembre. Este resultado es producto de las siguientes circunstancias:

- Para este segundo semestre se incorporan 18 nuevas metas de seguimiento que al primer semestre no disponían de programación, lo que incrementa la exigencia sobre las unidades técnicas que las ejecutan al contar con un número mayor de compromisos por atender.
- El Eje de Atención Integral a la Salud a las Personas al igual que el Eje de Atención Integral de las Pensiones manifiestan un desempeño menor en el año respecto del primer semestre, producto del comportamiento en ciertas metas según de detalla:
 - ✓ **Temas que no recuperan el rezago del primer semestre y se mantiene con atrasos al cierre del año:** Listas de espera en procedimientos ambulatorios (ultrasonidos y endoscopías) y desconcentración de medicamentos especializados,
 - ✓ **Temas cuyo desempeño desmejoró en el segundo semestre:** El desarrollo de la estrategia de sostenibilidad financiera del IVM, diseño e implementación de la Estrategia Digital del IVM y la inversión del Fondo de Reserva del IVM en mercados internacionales, así como el desarrollo e implementación de iniciativas del programa de ciberseguridad).
 - ✓ **Temas agregados en el seguimiento anual que no marchan bien:** Construcción y equipamiento del Hospital Dr. Max Peralta, generación de ingresos por concepto de cuotas obreras y patronales, la implementación del Programa Fortalecimiento y el desarrollo de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud en la CCSS así como la atención domiciliar a personas de 85 años o más en zonas azules.

Los principales rezagos mostrados al cierre del año obedecen principalmente a la falta de médicos especialistas, dependencia de estudios técnicos como valuaciones actuariales, temas que requieren aprobación de autoridades superiores, sensibilidad en el comportamiento del entorno económico, y aprobación de nuevas plazas. Estas razones generan incertidumbre e interfieren en la capacidad de tomar decisiones ágiles y oportunas.

No obstante, es importante manifestar que de las 55 metas evaluadas en los Seguros SEM e IVM, 36 fueron cumplidas en su totalidad y 8 fueron catalogadas como cumplimiento aceptable, a continuación, se presentan los principales logros por área:

- **Consultas Médicas generales y Especializadas**, ambas fueron superadas y mejoradas con respecto al I semestre del año, siendo que se realizó una estabilización post-pandemia, se dio una mejor gestión de ausencias médicas y optimización del uso de la infraestructura.
- **Cirugía Ambulatoria, cirugía de Catarata, resolución de pacientes en lista de espera quirúrgica con prioridad baja y prioridad media**, este resultado se debe al compromiso institucional en la atención oportuna de las personas, así como al mantenimiento del Proyecto Estratégico Nacional, el cual la Junta Directiva de la Institución, acordó continuar en el año 2024 con el “Plan para la atención segura, de calidad, eficiente y eficaz de las listas de espera”.
- **Sistema de Planificación Novaplan y Programa Plan de Innovación (ERP)**, dichos instrumentos vienen a solventar varias carencias y necesidades indicadas por los entes reguladores y fiscalizadores, entre ellos: Auditoría Interna, Auditoría Externa y Contraloría General de la República por lo que su puesta en marcha representa un reto a nivel Institucional, ambos marcaran un antes y un después.
- **Pensiones y Prestaciones Sociales**, la mejora en la gestión digital de trámites y agilización en la aprobación de las pensiones a repercutido en una mejoría significativa en las pensiones otorgadas, así como la búsqueda y expansión de los programas “vive bien” y “ciudadano de Oro” permiten tener un mayor acercamiento a la población y mejorar el alcance de la meta.

Es necesario que las unidades técnicas responsables de las metas lleven a cabo un análisis exhaustivo de las estrategias implementadas hasta el momento. Esta reflexión permitirá valorar lecciones aprendidas, con el fin de reforzar las acciones que han demostrado ser efectivas, así como identificar nuevas oportunidades de mejora que contribuyan a cerrar las brechas existentes, optimizar la implementación de la estrategia institucional y asegurar resultados institucionales, la maximización en el uso de los recursos y el fortalecimiento de la imagen institucional.



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
Gerencia Médica	Eje 1: Salud, bienestar y protección económica-social centrado en las personas	Fortalecer la atención integral de enfermedades crónicas no trasmisibles, cáncer, salud mental; para la disminución de morbilidad y mejora de la calidad de vida de la población	Cobertura del 80% de la vacunación contra el virus del papiloma humano en niñas de 10 años con las dos dosis.	Porcentaje de cobertura de segunda dosis contra el virus del papiloma humano en niñas de 10 años	MCA	80%	80%		79%	79%		99%	99%	€264,400.00	€285,657.71	Meta con Cumplimiento Aceptable	Meta con cumplimiento aceptable Se aplicaron 23348 primeras dosis y 20483 segundas dosis, alcanzando una cobertura de un 78.6%. Este logro se debe a las siguientes acciones realizadas: • En la región Brunca en donde se obtiene mayor cobertura, tanto en primera como en segunda dosis, seguida de la región Central Norte en segunda dosis; mientras que las regiones Huetar Norte, y Pacífico Central, presentan las coberturas de segunda dosis más bajas del país. Desde el nivel local, se destacaron varias acciones para cumplir con la meta, entre ellas: • Implementación de sistemas de información locales • Durante las visitas domiciliarias, los ATAP revisan los esquemas de los pacientes que cumplen con la edad correspondiente para la vacuna. • Extensión del rango de edad • Se completan los esquemas de acuerdo con los lineamientos establecidos. • Este año se realizó la inclusión de los niños en el mismo rango de edad para la aplicación de esta vacuna
Gerencia Médica	Eje 1: Salud, bienestar y protección económica-social centrado en las personas	Implementar la innovación en el ámbito de salud mediante la transformación digital que generen herramientas asistenciales, análisis de datos para la mejora de los procesos institucionales y la atención integral de las personas.	Avance de un 50% en la construcción de los dos modelos de predicción para el diagnóstico anticipado de ECNT, como herramientas asistenciales para la atención integral de las personas	Porcentaje de avance de construcción de los dos modelos de predicción de patologías	MCA	50%	50%		50%	50%		100%	100%	€142,200.00	€140,836.39	Meta Cumplida	Al finalizar el año 2024, este indicador logra un 100% de cumplimiento. A continuación el detalle de las acciones realizadas: Se aportó el entregable de la construcción de uno de los Modelos Predictivos para el diagnóstico anticipado de Enfermedades Crónicas no trasmisibles (ECNT), el cual consiste en un modelo de predicción de Diabetes Mellitus tipo 2, como resultado de un proceso de contratación a cargo del CISADI y que fue desarrollado con la participación de funcionarios expertos en el campo y representantes de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud, Dirección de Compras Servicios de Salud, Dirección de Red Servicios de Salud, Área de Estadística en Salud y CISADI.



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
Gerencia General-PIMG	Eje 2: Una CCSS a la vanguardia científica, tecnológica e innovadora al alcance de las personas	Alcanzar la implementación completa de la plataforma tecnológica ERP en todas las áreas funcionales con el fin de mejorar y optimizar los procesos	Un 92% en el avance físico del Programa Plan de Innovación (implementación ERP)	Porcentaje de avance físico del Programa Plan de Innovación (implementación ERP)	82%	92%	92%	80.31 %	91.5%	91.5%	98%	99%	99%	€7,451,566.7	€5,539,326.4	Meta con Cumplimiento Aceptable	<p>Al finalizar el año 2024, este proyecto presenta un avance del 91,50%, del 92% programado, lo que equivale a un desempeño del 99,46%, lo que representa un cumplimiento aceptable.</p> <p>Este porcentaje de avance se basa en los informes de avances físicos proporcionados por los proyectos, de acuerdo con los planes de trabajo establecidos para cumplir con el cronograma modular. Dentro de los principales logros destacan: se programaron un total de 46 entregables, los cuales 5 se encuentran en proceso, 3 no se han iniciado y 38 finalizados.</p>
Gerencia Médica-EDUS	Eje 2: Una CCSS a la vanguardia científica, tecnológica e innovadora al alcance de las personas	Desarrollar las condiciones necesarias para la instauración de las capacidades de alcance digital en los establecimientos de salud de la CCSS, tomando en cuenta el marco de referencia HIMSS (Healthcare Information and Management Systems Society, Sociedad de Sistemas de Información y Gestión Sanitaria), la infraestructura digital ya implementada por la CCSS, la metodología y red de Gestión de Cambio, y un portafolio de soluciones priorizado	Implementación de un 54% EMRAM- HIMSS del Hospital Centro Laboratorio (San Francisco de Asís, Grecia) (PESDI)	Porcentaje de avance acumulado en la implementación del EMRAM- HIMSS del Hospital Centro Laboratorio (San Francisco de Asís, Grecia) (PESDI)	53%	54%	54%	55%	55%	55%	100%	100%	100%	€9,283,000.0	€4,170,000.0	Meta Cumplida	<p>Al cierre del año 2024, este indicador obtuvo un cumplimiento del 100%. El Programa Establecimientos de Salud Digitales e Inteligentes PESDI, se compone de 11 proyectos que conforman el Escenario 1, aprobado por Junta Directiva en el acuerdo 9223 del año 2021, en el cual se busca implementar el 100% de EMRAM – HIMSS en el Hospital San Francisco de Asís. Este Programa se encuentra en replanteamiento debido a su alcance, por lo que los logros presentados, evidencian el avance en el presente año de lo acordado siguiendo una forma de cálculo basada en el avance mensual de los proyectos que conforman el programa y que permite cuantificar el logro en un 55%.</p> <p>para medir la ejecución del indicador se realizó la sumatoria del porcentaje de avance por proyecto, promediado. El porcentaje presentado para el cierre del año 2024 no ha sufrido modificación a lo avanzado al I semestre 2024, esto debido a los acuerdos de Junta Directiva que en secciones adelante se especificará.</p>



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
Gerencia Médica-EDUS	Eje 2: Una CCSS a la vanguardia científica, tecnológica e innovadora al alcance de las personas	Dotar a la Caja Costarricense de Seguro Social de una solución integral de imagenología digital con cobertura institucional que permitirá mejorar el tiempo de respuesta, el diagnóstico y la calidad de atención de los pacientes	Alcanzar un 90% acumulado del proyecto REDIMED	Porcentaje de avance en el Proyecto REDIMED	90%	90%	90%	89%	89%	89%	99%	99%	99%	€1,025,431.9	€1,015,020.9	Meta con Cumplimiento Aceptable	Al finalizar el año 2024, este indicador tuvo un cumplimiento aceptable ya que obtuvo un logro del 89%. Como principal acción se tiene, la consolidación de la operación de los 13 establecimientos donde se encuentra implementada la solución en sus diferentes fases.
Presidencia Ejecutiva-DAE	Eje 3: Seguros sostenibles IVM y SEM para garantizar calidad y oportunidad de los servicios	Aumentar la cobertura del Seguro de Salud en la población, para la protección de la salud y el incremento de la esperanza de vida saludable.	Alcanzar una cobertura del 92.80% a población nacional del Seguro de Salud.	Cobertura de la población nacional del Seguro de Salud.	MCA	92.80%	92.80%	MCA	92.92%	92.92%	MCA	100%	100%	€200.00	€200.00	Meta Cumplida	Al finalizar el año 2024, la meta obtiene un logro del 92,92% lo cual representa un cumplimiento del 100.13%. El indicador presenta un comportamiento creciente en el periodo 2021-2023, estabilizándose alrededor del 76% en el año 2024. Lo anterior, puede estar asociado a la recuperación económica post pandemia y estabilización del empleo en los últimos 2 años. El ligero aumento observado entre 2023 y 2024 se debe principalmente a un crecimiento en la cantidad de trabajadores asalariados de un 47 mil asegurados más.
Presidencia Ejecutiva-DAE	Eje 3: Seguros sostenibles IVM y SEM para garantizar calidad y oportunidad de los servicios	Mejorar la cobertura del Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM) en la Población Económicamente Activa para la protección de la salud y el incremento de la esperanza de vida saludable	Cobertura de un 72.96% en la población económicamente activa por el Seguro de Enfermedad y Maternidad	Porcentaje de población económicamente activa del Seguro de Enfermedad y Maternidad (SEM)	MCA	72.95%	72.95%	MCA	76.53%	76.53%	0%	100%	100%	€200.00	€200.00	Meta Cumplida	Al finalizar el año 2024, la meta obtiene un logro del 76,53% lo cual representa un cumplimiento del 104.91%. El indicador presenta un comportamiento creciente en el periodo 2021-2023, estabilizándose alrededor del 76% en el año 2024. Lo anterior puede estar asociado a la recuperación económica post pandemia y estabilización del empleo en los últimos 2 años. El ligero aumento observado entre 2023 y 2024 se debe principalmente a un crecimiento en la cantidad de trabajadores asalariados de un 47 mil asegurados más.



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
Presidencia Ejecutiva-DAE	Eje 3: Seguros sostenibles IVM y SEM para garantizar calidad y oportunidad de los servicios	Mejorar la cobertura de la Población Económicamente Activa para su protección económica y social ante los riesgos de Invalidez, Vejez y Muerte.	Cobertura de un 65.72% en la población económicamente activa por el Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte	Porcentaje de población económicamente activa del Régimen de Invalidez Vejez y Muerte (IVM)	MCA	65.72%	65.72%	MCA	68.88%	68.88%	0%	100%	100%	€200.00	€200.00	Meta Cumplida	Al finalizar el año 2024, la meta obtiene un logro del 68,88% lo cual representa un cumplimiento del 104.81%. Este indicador presenta un comportamiento creciente en el periodo 2021-2023 y tienden a estabilizarse en el año 2024 en un valor cercano al 69%. El ligero aumento observado entre 2023 y 2024 se debe crecimientos en la cantidad de trabajadores asalariados e independientes de un 42 mil y casi 8 mil asegurados más, respectivamente.



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
Presidencia Ejecutiva-DAE	Eje 3: Seguros sostenibles IVM y SEM para garantizar calidad y oportunidad de los servicios	Mejorar las condiciones de la salud de la población traducido en años libres de enfermedad, producto de la atención oportuna e integral de las patologías que afectan a la población y fomento de estilos de vida saludables al ampliar el alcance poblacional de los Seguros de Salud y Pensiones.	Alcance de un promedio de 69,74 años de esperanza de vida saludable.	Número de años de esperanza de vida saludable (AVS).	MCA	69.74	69.74	69.74	69,4	69,4	MCA	100%	100%	€2,200,000,000.00	€200.00	Meta Cumplida	<p>Este indicador logra un 69,4 años de esperanza de vida saludable (año 2019)</p> <p>El último dato disponible del número de años de esperanza de vida saludable publicado por el Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) corresponde al año 2019. Por lo que, a este momento únicamente es posible brindar el logro del año 2019.</p> <p>El indicador EVISA es calculado y publicado internacionalmente por el Instituto antes mencionado. Generalmente la periodicidad de actualización de los indicadores por parte del Instituto es bianual, sin embargo, a partir del 2020 por motivo de la pandemia y razones externas a la Institución, el instituto no ha publicado y actualizado los resultados con la periodicidad habitual.</p> <p>Debido a que el cálculo no es de dependencia directa de la Institución, este seguimiento y análisis de resultados se realiza con el último dato oficial disponible.</p>
Gerencia Médica	Eje 4: Una CCSS con rostro humano que genera valor público	Disminuir el plazo en días promedio de espera para Cirugía Ambulatoria a nivel de la CCSS.	Logro de un plazo promedio de 450 días de espera para Cirugía Ambulatoria en la CCSS.	Plazo promedio de días espera para Cirugía Ambulatoria en la CCSS.	467	385	385	392	343	343	100%	100%	100%	€3,325,000.0	€16,356,584.0	Meta Cumplida	
Gerencia Médica	Eje 4: Una CCSS con rostro humano que genera valor público	Disminuir el plazo promedio de días de espera para cirugía de catarata en la CCSS, debido a su asociación directa como primera causa de ceguera prevenible y comorbilidades en adulto mayor	Logro de un plazo promedio de 190 días de espera para cirugía de catarata a nivel nacional	Plazo promedio de días de espera para cirugía de catarata en la CCSS	205	190	190	218	170	170	94%	100%	100%	€3,325,000.0	€6,979,354.4	Meta Cumplida	<p>A noviembre 2024, se logra obtener un plazo promedio de espera de 170 días para una cirugía de catarata, lo cual representa un cumplimiento del 111%. Se mantienen las acciones y desarrollo de proyectos especiales de la especialidad de Oftalmología. Mediante el Plan Nacional vigente se han ejecutado 21 proyectos de cirugía oftalmológica, de los cuales 18 se concentran en cirugías de cataratas, con la participación de 12 establecimientos de salud. Según los datos suministrados por las plantillas de producción se han operado 9.551 cataratas.</p>



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
Gerencia Médica	Eje 4: Una CCSS con rostro humano que genera valor público	Mejorar la atención oportuna de las personas, por medio de una gestión y procesos articulados que permita la utilización óptima de la capacidad instalada y recursos disponibles, para que se garantice la accesibilidad de intervenciones costo efectivas.	Logro de un promedio de 468 días para la resolución de pacientes es lista de espera con prioridad baja	Promedio de días para la resolución de pacientes en lista de espera quirúrgica con prioridad baja	460	405	405	430	359	359	100%	100%	100%	€266,700.0	€16,356,583.4	Meta Cumplida	<p>Para el año 2024, se cumple la meta en un 100%. Se logra un plazo promedio de espera de 359 días, según los datos al corte noviembre 2024. Lo anterior se debe al compromiso institucional en la atención oportuna de las personas y del mantenimiento del Proyecto Estratégico Nacional. La Junta Directiva aprobó la prórroga del proyecto nacional "Plan para la atención segura, de calidad, eficiente y eficaz de las listas de espera", en el 2024.</p> <p>Se destaca el logro alcanzado en el área quirúrgica:</p> <ul style="list-style-type: none">• Se han aprobado 161 iniciativas en el área quirúrgica, logrando en el abordaje de 22.384 cirugías que en conjunto con la producción en la jornada ordinaria• Comportamiento decreciente desde el inicio del año 2024.• Se logra superar por seis días la meta para el año 2027
Gerencia Médica	Eje 4: Una CCSS con rostro humano que genera valor público	Mejorar la atención oportuna de las personas, por medio de una gestión y procesos articulados que permita la utilización óptima de la capacidad instalada y recursos disponibles, para que se garantice la accesibilidad de intervenciones costo efectivas.	Logro de un promedio de 399 días para la resolución de pacientes clasificados en lista de espera quirúrgica con prioridad media	Promedio de días para la resolución de pacientes clasificados en lista de espera quirúrgica con prioridad media	438	399	399	433	366	366	100%	100%	100%	€26,000,000.0	€16,356,584.0	Meta Cumplida	<p>Al finalizar el año 2024, se cumple la meta. Se logra un plazo promedio de espera de 366 días, según los datos al corte noviembre 2024. Lo anterior se debe al compromiso institucional en la atención oportuna de las personas, así como el mantenimiento del Proyecto Estratégico Nacional.</p> <p>Se logra una reducción de 67 días en el tiempo promedio de espera, de acuerdo al corte del mes de noviembre, en comparación con el primer semestre.</p> <p>Acciones para afrontar riesgo:</p> <ul style="list-style-type: none">• Se ha generado alertas y apoyos a las diferentes unidades para la consolidación de esfuerzos en la atención de la sistematización de información.• Trabajo colaborativo entre la UTLE, el Área de Estadística en Salud y EDUS, con el fin de facilitar monitoreo y accesibilidad al análisis de datos i información.• Trabajo conjunto con el Área de Estadística en Salud para disponer de información



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
Gerencia Médica	Eje 4: Una CCSS con rostro humano que genera valor público	Mejorar la atención oportuna de las personas, por medio de una gestión y procesos articulados que permita la utilización óptima de la capacidad instalada y recursos disponibles, para que se garantice la accesibilidad de intervenciones costo efectivas.	Logro de un promedio de 328 días para la resolución de pacientes clasificados en lista de espera quirúrgica con prioridad alta	Promedio de días para la resolución de pacientes clasificados en lista de espera quirúrgica con prioridad alta	380	328	328	391	348	348	97%	94%	94%	€26,000,000.0	€16,356,584.0	Meta con Cumplimiento Aceptable	<p>Al finalizar el año 2024, se ha obtenido un cumplimiento aceptable del 94% en la meta establecida. Según los datos hasta noviembre de 2024, el plazo promedio de espera se redujo a 348 días. El plazo promedio de espera para cirugías de prioridad alta se mantuvo por debajo de los 365 días.</p> <p>Este logro es el resultado del esfuerzo institucional en la atención quirúrgica tanto en la jornada ordinaria y extraordinaria. La implementación de jornadas de producción ha permitido resolver casos de complejidad y priorización menor, lo cual ha optimizado el uso de la jornada ordinaria (de 7:00 am a 4:00 pm) para resolver casos complejos con registros antiguos, reduciendo así el plazo promedio de espera. Además, esta estrategia ha permitido atender casos de prioridad alta dentro de la jornada ordinaria, contribuyendo en la disminución del tiempo de atención así como al cumplimiento de la meta y alcanzando que los pacientes que esperan bajo esta priorización puedan resolverse antes de un año</p>
Gerencia de Infraestructura	Eje 4: Una CCSS con rostro humano que genera valor público	Dotar a la población adscrita al Área de Salud de Naranjo, de la infraestructura requerida para la atención integral en salud y el fortalecimiento de la red de servicios asistenciales de la Caja Costarricense de Seguro Social	Lograr un 100% en la ejecución de la obra de la nueva sede del Área de Salud Naranjo	Porcentaje de avance acumulado de la obra nueva sede del Área de Salud Naranjo	MCA	50%	50%	29%	55%	55%		100%	100%	€5,280,081.89	€3,933,028.64	Meta Cumplida	<p>Al finalizar el 2024, se obtiene un logro del 55%, lo cual representa un cumplimiento del 110%</p> <p>Características del Proyecto: Área: 9.298 m2 Costo estimado: €12.007.274.396,46 (incluye componente mantenimiento). Monto ejecutado en el 2024: €3.933.028.646,16 Avance acumulado de la construcción: 55% (Anexo 2 cronograma contratista)</p> <p>La nueva Sede de Área de Salud incluirá cuatro consultorios EBAIS, electrocardiografía, atención obstétrica, atención primaria, atención odontológica, cuidados paliativos, urgencias, farmacia, laboratorio clínico, esterilización, equipo de apoyo (nutrición, psicología, medicina familiar, enfermería, trabajo social), registros de salud, dirección y administración, docencia y educación, servicios generales, ingeniería y mantenimiento, gestión de bienes y servicios, contraloría de servicios y junta de salud. Esta inversión contribuirá en el fortalecimiento del primer nivel de atención en la prevención de la enfermedad y promoción de la salud.</p> <p>Los módulos A y B se encuentran con su obra gris concluida y techados. Adicionalmente, se trabajó en el armado de las divisiones internas (paredes livianas), instalación de acabados (pisos y repellos), canalizaciones de potencia y datos, sistema de climatización y sistema de gases médicos; como en lo relacionado a las obras exteriores (casetas de vigilancia, muros, obras de protección del talud, conformación de terrazas, accesos, pasos cubiertos, entre otros). Se preparó el terreno para colocar aproximadamente 800 m2 de asfalto y se inició con la construcción de la planta de tratamiento de aguas residuales</p>



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
																	(PTAR). Se concluyó la construcción de los gaviones al pie del talud sobre el Río Colorado. En noviembre, se inició con la recepción del equipo médico, en unas bodegas preparadas por el Contratista para este fin, por lo que se ha estado gestionando en la revisión preliminar de estos equipos conforme al cartel de licitación.
Gerencia de Infraestructura	Eje 4: Una CCSS con rostro humano que genera valor público	Dotar a la población adscrita al Hospital de Limón, de la infraestructura requerida para la atención hospitalaria y el fortalecimiento de la red de servicios de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social	Lograr un 100% de los Estudios previos de ingeniería y anteproyecto: Diseño (corresponde al acumulado del 15%)	Porcentaje acumulado de avance de las etapas programadas para el desarrollo del proyecto del nuevo Hospital Tony Facio, Limón.	MCA	15%	15%	MCA	15%	15%		100%	100%	€0.00	€0.00	Meta Cumplida	<p>Al finalizar el año 2024, esta meta obtiene un logro acumulado del 15% (3% de diseño), lo cual representa un cumplimiento del 100%, el detalle de las acciones realizadas:</p> <p>El 17 de junio 2024, se logró publicar en SICOP la licitación 2024LY-000007-0001101107 "Prelificación Abierta para Obras de Infraestructura de Alta y Mediana Complejidad", en el cual se pretende precalificar empresas que puedan afrontar el diseño y la construcción del Nuevo Hospital de Limón.</p> <p>En relación con los avances al programa funcional, se incluyeron los cambios y ajustes en el alcance del proyecto afectando varios de los servicios clínicos de atención de mayor complejidad (consulta externa, hospital de día, bloque gineco obstétrico, emergencias) para el Nuevo Hospital de Limón. Estos ajustes implicaron un esfuerzo importante para completar en tiempo y forma los cambios según las metas propuestas. Además, se lograron superar las etapas previas para permitir la publicación en SICOP, del concurso de la precalificación de empresas, requerida para el desarrollo del proyecto.</p> <p>Se realizaron los ajustes a las estimaciones de área y costo, que reflejen el alcance, los cuales generaron un reproceso al cambiar el</p>



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
Gerencia Administrativa- DAGP	Eje 4: Una CCSS con rostro humano que genera valor público	Mejorar los servicios brindados a la población trabajadora de la Institución, mediante la habilitación y puesta en marcha de un sistema integrado de gestión de los recursos humanos, que potencie la digitalización, la seguridad y oportunidad en las transacciones, con la finalidad de generar un pago de salarios seguro y oportuno, conforme lo establecido en la legislación vigente.	Puesta en marcha del 45% de la segunda etapa de SIPE, tomando como referencia el cumplimiento de los productos y entregables relacionados a cada componente tecnológico que lo integra.	Avance porcentual de la puesta en marcha del Proyecto SIPE primer etapa (100%-2023) y segunda etapa (100%- 2026)	20%	20%	40%	20%	19%	39%	100%	95%	98%	€1,275,377.6	€1,022,179.6	Meta con Cumplimiento Aceptable	<p>Al año 2024, dicho indicador alcanza un cumplimiento global del 98%, dando como resultado una meta con cumplimiento aceptable, algunas de las acciones realizadas se describen a continuación:</p> <ul style="list-style-type: none">•Puesta en Producción Componente SIPE-Nómina.•Nuevo Modelo de Evaluación del Desempeño.•Nuevo Sistema de Vacaciones en la CCSS.•Enlace SIPE-ERP. <p>El reclutamiento del personal es uno de los grandes desafíos a los que se enfrentó el presente indicador, siendo que no se contaba con el perfil de Analista en Sistemas TIC, esto incidió de manera directa en el Proyecto, ya que, de las tres plazas de Analistas requeridas, solo se contaba con un nombramiento activo.</p> <p>En ese contexto, se realizaron reiterados procesos de selección, y en una alianza estratégica con la DTIC, se logra para el mes de diciembre 2024 la ocupación efectiva de las tres plazas de Analistas en TIC. Es importante indicar que, a pesar de tener el personal nombrado, inician la curva de aprendizaje en lo que corresponde a desarrollo tecnológico en Java y manejo de Base de Datos Oracle.</p>
Gerencia Administrativa	Eje Transversal	Fortalecer la cultura de simplificación administrativa y la mejora regulatoria, mediante la mejora continua de procesos, para garantizar celeridad, transparencia, efectividad, humanización y funcionalidad en la gestión y en la prestación de los servicios a las personas usuarias.	Ejecución del 100% del Proyecto CALO en la Dirección Regional Huetar Atlántica: Zona Indígena AMUBRI y la Zona Indígena Bribri	Avance porcentual en la implementación del Proyecto CALO en la Dirección Regional Huetar Atlántica: Zona Indígena AMUBRI y la Zona Indígena Bribri	20%	25%	45%	20%	25%	45%	100%	100%	100%	€6,548.6	€1,286.3	Meta Cumplida	<p>El logro obtenido se califica como meta cumplida al obtener un desempeño del 100%</p> <p>Acciones efectuadas para el cumplimiento de la meta:</p> <ul style="list-style-type: none">•Identificación de candidatos y alianzas con CALOS comunidad y empresarial.• definición del Perfil y alcance CALOS, así como los servicios y recursos de las actividades anteriores.• Desarrollo del Proceso de Socialización del proyecto (Capacitación) Comisión- (Colaboraciones expertos) <p>Para el 31 de Julio del 2024, se realiza Gira de socialización del proyecto a la comunidad de Amubri y la empresa STANDART en Valle de la Estrella. En dichas sesiones de trabajo se establecieron las fechas para la capacitación de los CALOS.</p> <ul style="list-style-type: none">• Proceso de Seguimiento de la capacitación de los CALOS seleccionados para reforzar temas y actualización de normativa o procedimientos.• Borrador del Reglamento para el uso y funcionamiento de los enlaces comunales y empresarial (CALOS) de la Caja Costarricense de Seguro Social.



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
Gerencia Administrativa	Eje Transversal	Fortalecer la cultura de simplificación administrativa y la mejora regulatoria, mediante la mejora continua de procesos, para garantizar celeridad, transparencia, efectividad, humanización y funcionalidad en la gestión y en la prestación de los servicios a las personas usuarias.	Ejecución del 100% del Proyecto para dotación de anteojos a la población adulta con Síndrome de Down.	Avance porcentual en la implementación del Proyecto para dotación de anteojos a la población adulta con Síndrome de Down.	MCA	25%	25%	25%	25%	25%	100%	100%	100%	€5,360.7	€854.0	Meta Cumplida	Al cierre del año 2024, dicho indicador muestra un cumplimiento global del 100%, al obtener un avance porcentual anual del 25% en la dotación de anteojos, algunas de las acciones realizadas se describen a continuación: <ul style="list-style-type: none">Definición de la necesidad o problemática de la población con Síndrome Down con problemas visuales, adolescentes y adultos.Determinación de la población, así como la proyección meta.Planteamiento del proyectoRevisión y análisis del marco normativo, que le aplica.Análisis del lugar Sede: Para realizar la campaña se ha definido como establecimiento de Salud, la Clínica oftalmológica, esto según coordinaciones realizadas con el Dr. Adolfo Rodríguez Cheung, Director de la Clínica.Diseño de la propuesta del Flujo y Estaciones de trabajo para la atención Salud Visual para la Dotación de anteojos, con el área de laboratorio óptico.Formalización del equipo de alto desempeño a la Oficialía de Simplificación de Trámites, colaboradores que serán la base para llevar la campaña, para el año 2025, se definirá el equipo médico y financiero para llevarlo a cabo según fecha designada
Gerencia Financiera	Eje 3: Seguros sostenibles IVM y SEM para garantizar calidad y oportunidad de los servicios	Disponer de indicadores de resultado para medir el comportamiento de los ingresos y gastos institucionales que se contribuya a la toma de decisiones.	Alcanzar una razón de egresos corrientes entre ingresos corrientes del Seguro de Salud menor o igual a 1 (≤1)	Razón egresos corrientes entre ingresos corrientes del Seguro de Salud	1.0	1.0	1.0	0.76	0.75	0.76	100%	100%	100%	€63,000,000.0	€60,000,000.0	Meta Cumplida	Para el año 2024 se cumple en un 100.0% la meta, Se da una razón de 0.75 % entre los egresos corrientes (€1,856,518.4) sobre los ingresos corrientes (€2,451,115.7), si se comparan los datos de octubre 2023, los egresos corrientes registraron €1,801,870.8 y los ingresos €2,316,267.0 con un porcentaje de 0,77%, lo que muestra que este porcentaje ha disminuido en 0,02%. Asimismo, según Encuesta Continua de Empleo y datos disponibles al III Trimestre, la tasa de desempleo para el periodo 2024 refleja un resultado de 6.6%, mientras al primer trimestre del periodo 2024 se obtuvo un 7.8%. Por otra parte, como medidas para incentivar la utilización de los recursos financieros se dispuso de las Política Presupuestaria 2024, así como la Política de Sostenibilidad del Seguro de Salud 2018-2024, que está orientada al fortalecimiento del Seguro de Salud mediante cuatro componentes fundamentales: Fomento de estilos saludables de vida y entornos saludables, Gestión con calidad y eficiencia institucional, Asignación de recursos e inversiones estratégicas y Fortalecimiento de la financiación para una cobertura universal.



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
Gerencia Financiera	Eje 3: Seguros sostenibles IVM y SEM para garantizar calidad y oportunidad de los servicios	Fortalecer la recaudación por riesgos excluidos y atenciones de salud brindadas a no asegurados con capacidad de pago para el aumento de los ingresos institucionales	Recaudación de 25.343,50 millones por riesgos excluidos y atenciones de salud brindadas a no asegurados con capacidad de pago	Monto en millones recaudado por riesgos excluidos y atenciones de salud brindadas a no asegurados con capacidad de pago	12,671.75	12,671.75	25,343.50	###	14,640.50	28,140.10	100%	100%	100%	€110,000.0	€100,000.0	Meta Cumplida	Al finalizar el año 2024, se lograron recaudar 28 140,1 millones de colones por concepto de Riesgos Excluidos (SAO, SRT-No Asegurados), cumpliendo con la meta programada. El detalle por riesgo, a continuación: - Seguro Automotores SOA- Seguro de Riesgos de Trabajo SRT: 27 608,3 millones - No Asegurados: 531,7 millones. Es Importante señalar que la recuperación se estos conceptos se dan debido a la aplicación de las pólizas y la normativa vigente en el tema, así como, los procesos de capacitación brindados desde la Dirección de Cobertura Especiales a las diferentes unidades de salud, así como la accesibilidad a las herramientas informáticas
Gerencia Financiera	Eje 3: Seguros sostenibles IVM y SEM para garantizar calidad y oportunidad de los servicios	Fortalecer la recuperación de las contribuciones mediante mecanismos innovadores para el aumento de la eficiencia y oportunidad de la gestión de cobro institucional	Recuperación de 451.283,20 millones de adeudos por concepto de contribuciones al Seguro de Salud y Seguro de IVM	Monto recuperado de adeudos por contribuciones sociales	225,641.60	#####	451,283.20	###	290,260.00	492,439.00	90%	100%	100%	€868,405.0	€868,405.0	Meta Cumplida	Al finalizar el año 2024, se lograron recuperar 492 439 millones de colones por concepto de adeudos por contribuciones sociales, superando la meta programada (451 283,20 millones). Para ello, se realizan diversas gestiones cobratorias tendientes a la recuperación de adeudos, tales como: Adecuaciones de pago: Patronal:5 479 / Trabajador Independiente:8 928 Avisos de cobro notificados: Patronal: 24 817 / Trabajador Independiente:12 757 Demandas judiciales certificadas: Patronal:365 / Trabajador Independiente: 211 Denuncias presentadas de Retención Indevida: Patronal: 663 Llamadas telefónicas: Patronal: 14 043 / Trabajador Independiente: 23 948 Prevenciones de cierre de negocios por mora: Patronal: 3 160 / Trabajador Independiente: 860



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
Gerencia Financiera	Eje 3: Seguros sostenibles IVM y SEM para garantizar calidad y oportunidad de los servicios	Fortalecer la recaudación por la generación de cuotas, derivadas de estudios del Servicio de Inspección	Generación de 34.051.80 millones por concepto de cuotas, derivadas de estudios del Servicio de Inspección	Monto en millones de las cuotas obreras y patronales generadas	17,025.90	17,025.90	34,051.80	###	14,985.30	29,426.30	97%	88%	86%	€100,000.0	€100,000.0	Meta Parcialmente Cumplida	<p>Para el año 2024, el servicio de Inspección ha alcanzado una generación total de 29 426,3 millones de colones (I semestre € 16 526.4 millones y II semestre € 14 985.3) , lo cual representa un cumplimiento del 88.0% en el II semestre y un 86% de cumplimiento anual de la meta programada para dicho periodo.</p> <p>Al mes de octubre 2024 el Servicio de Inspección se puede mencionar que algunas acciones que contribuyeron a la generación económica: planillas adicionales, inscripciones y reanudaciones patronales así como actualización de planillas y facturas adicionales</p> <p>Como parte de las acciones que se tienen para mejorar el alcance de la meta para el año 2024 se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none">- Desarrollo la estrategia para posicionar al servicio (como ente de aseguramiento) de inspección y mejorar la cultura contributiva en patronos, Trabajadores Independientes y población de difícil cobertura.- Implementación de una estrategia orientada a la fiscalización por medio de PRECIN de actividades económicas con jornadas no tradicionales.- Implementación de un plan de mejora orientado a fortalecer el servicio al usuario, mediante la reducción de los tiempos de respuesta del Servicio de Inspección.
Gerencia Logística	Eje 3: Seguros sostenibles IVM y SEM para garantizar calidad y oportunidad de los servicios	Dotar a la Red de Servicios Institucional de los bienes y servicios requeridos	Gestión de un 98% de abastecimiento de bienes y servicios (compras y producción industrial)	Porcentaje de Abastecimiento Total	98%	98%	98%	99%	98.94%	98.94%	100%	100%	100%	€278,803,300.0	€256,070,703.6	Meta Cumplida	<p>Al finalizar el año 2024, este indicador obtuvo un logro del 98.94% de abastecimiento total, para un cumplimiento global del 100%. A continuación, se mencionan algunos factores que incidieron en su cumplimiento :</p> <ul style="list-style-type: none">•El plan de atención de las listas de espera de los diferentes centros de salud del país, generan nuevos proyectos de atención que aumentan el consumo de diferentes medicamentos e insumos médicos, lo cual afecta el cálculo de una cuota de programación adecuada de demanda que permita la toma de decisiones oportunas en cuanto a las compras y las entregas programadas de cada producto.•Aumento en la tendencia, por parte de los proveedores adjudicados, de solicitar plazos de entrega mayores a los utilizados normalmente, lo cual tendería a afectar el nivel de inventario y la rotación de este, sin embargo, se procura mantener los niveles establecidos en el protocolo de gestión de inventarios.•Los rechazos de calidad de los bienes entregados, así como retrasos en las entregas debido a situaciones propias de los proveedores adjudicados, lo cual provoca atrasos y desabastecimientos no esperados.•Otros factores importantes de citar son los productos cuyos fabricantes descontinuaron la producción, pero la Institución aún requiere de estos medicamentos, o productos cuya cantidad



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
																	a adquirir no se ajusta al lote mínimo de producción y no es rentable para los fabricantes, lo que dificulta obtener ofertas.
Gerencia Financiera	Eje 3: Seguros sostenibles IVM y SEM para garantizar calidad y oportunidad de los servicios	Dar seguimiento y continuidad a las acciones estratégicas de formalización de patronos, trabajadores y grupos de difícil cobertura	Inscribir al menos 13.852 patronos Microempresa y colaboradores (entiéndase patronos con menos de seis trabajadores)	Cantidad total de patronos y trabajadores inscritos anualmente en el reglamento para microempresa	6,629	7,223	13,852	5,304	16,771	22,075	80%	100%	100%	€10,000.0	€10,000.0	Meta Cumplida	<p>Para el año 2024, se lograron inscribir 7 266 patronos y 14 809 trabajadores (22 075 en total) el reglamento para microempresas, el cual busca incentivar la formalización de microempresas mediante la aplicación de la Base Ajustada al Salario(BAS) en el Seguro de Salud, incrementando la cobertura contributiva en los seguros sociales que administra la CCSS, así como en coadyunar a la reactivación económica del país.</p> <p>Como parte de las razones que incidieron en el cumplimiento de la meta están:</p> <ul style="list-style-type: none">- Desarrollo de una estrategia de comunicación enfocada en aumentar la cobertura contributiva de esta población.- Crecimiento económico que contribuido a disminuir la informalidad y el microempresario busca formalizarse.- La coordinación interinstitucional para abordar temas complejos.- La madurez y consolidación del Programa. <p>Un aspecto relevante es la aprobación de la mejora Regulatoria, aprobada por la Junta Directiva. se mencionan 2 cambios:</p> <ul style="list-style-type: none">- La microempresa al momento de inscribirse en el Seguro de Salud queda automáticamente incorporada al adscrita al programa BAS-Se elimina el requisito de que la BAS se aplicará única y exclusivamente cuando el salario reportado por el patrono fuese mayor o igual a la base mínima contributiva (BMC)



Informe de Evaluación Anual y Ejecución Semestral, Plan- Presupuesto Diciembre 2024
Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones

Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
Presidencia Ejecutiva-DICSS	Eje 4: Una CCSS con rostro humano que genera valor público	Garantizar a las personas usuarias la gestión administrativa de sus inconformidades o quejas presentadas ante las Contralorías de Servicios de Salud, según la ley 8239.	Atender el 100% de las denuncias presentadas por las personas usuarias en apego a la Ley 8239 "Derechos y Deberes de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud Públicos y Privados".	Porcentaje de inconformidades, atendidas en las Contralorías de Servicios	100%	100%	100%	100%	98.77%	98.77%	100%	98.77%	98.77%	€378,000.0	€378,000.0	Meta con Cumplimiento Aceptable	<p>Este indicador obtuvo logro del 98.77%. Se recibieron un total de 163 inconformidades de las cuales se resolvieron 161 al cierre del año 2024.</p> <p>Las principales áreas donde se generaron denuncias son:</p> <ul style="list-style-type: none">• Servicios de apoyo• Consulta externa• Áreas administrativas• Urgencias. <p>Los motivos principales de las inconformidades fueron el supuesto maltrato, seguido por problemas de acceso a citas o servicios, insuficiente o inadecuada información y tiempos de espera prolongados</p>
Gerencia General-DCO	Eje 4: Una CCSS con rostro humano que genera valor público	Diseñar estrategias y campañas de comunicación para fortalecer la gestión de los seguros de salud y pensiones.	Diseñar 12 estrategias y campañas de comunicación para fortalecer la gestión de los seguros de salud y pensiones dirigidas a la población nacional en año 2023.	Número de estrategias y campañas de comunicación diseñadas	6	6	12	6	15	15	100%	100%	100%	€921,440.0	€863,690.3	Meta Cumplida	<p>Al cierre del año 2024, se diseñaron e implementaron 15 campañas, para un cumplimiento del 100%. El detalle de estas a continuación: Vacunación (Sarampión, rubeola y paperas e Influenza), contra el fumado (Clínicas de cesación), Medicamentos, Donación y trasplantes, Gestión de la cobranza, Reducción de tiempos de espera, Actividad física, Alimentación complementaria, Pensiones, Prestaciones Sociales, Aseguramiento, Incapacidades, Ropa hospitalaria, Virus respiratorios, Servicios de Emergencias.</p>
Gerencia Médica	Eje 4: Una CCSS con rostro humano que genera valor público	Fortalecer la atención integral de enfermedades crónicas no transmisibles, cáncer, salud mental; para la disminución de morbilidad y mejora de la calidad de vida de la población	Que el 58% de personas con abuso de sustancias psicoactivas, depresión e ideación suicida, atendidas a nivel institucional en Salud Mental a nivel institucional	Porcentaje de personas con trastorno por uso de sustancias, depresión y conducta de riesgo suicida, atendidas a nivel institucional que reciben abordaje integral	MCA	58%	58%		58%	58%		100%	100%	€242,761.12	€242,761.12	Meta Cumplida	<p>Al finalizar el año, se logra el 100%. La meta se ha logrado dado las acciones realizadas por las diferentes áreas involucradas.</p> <ul style="list-style-type: none">• Implementación exitosa de las guías mhGAP en la Región Norte.• Capacitación de 39 funcionarios, incluyendo personal médico y de salud mental, que mejoró la calidad de la atención no especializada.• Gestión, coordinación y articulación con los Equipos de Salud Mental (ESM), para la transformación de CORESAM Y COLOSAM. <p>Desde el nivel local, se reporta lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none">• El número de interconsultas remitidas desde hospitalización, urgencias, de pacientes que requieren de una valoración social se han incrementado de manera significativa.• Se evidencia un incremento en el número de profesionales en otras especialidades que integran los equipos interdisciplinarios, aunque desde el servicio de psiquiatría y psicología se continúa trabajando con el mismo recurso humano, lo cual ha generado que exista una correlación entre los casos referidos y aumento



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
																	de las listas de espera. • Las personas captadas con riesgo suicida son notificadas por medio de la referencia institucional respectiva para su abordaje. • Se realiza intervención en pacientes que lo requieren y se refieren al II nivel para continuar la atención o la derivación al servicio de urgencia si se requiere atención inmediata que no puede darse en primer nivel de atención. • En muchas unidades con la conformación de equipos interdisciplinarios de salud mental cuentan con planes de trabajo
Gerencia de Infraestructura	Eje 4: Una CCSS con rostro humano que genera valor público	Mejorar la infraestructura y equipamiento y desarrollar las nuevas infraestructuras, de manera tal que respondan a factores como: las necesidades de salud actuales y futuras de la población del país, visión integral de una organización en red, evaluación en tecnologías de salud, optimización de los recursos, sostenibilidad ambiental, energética y financiera	Alcance de un 90% en el cumplimiento de las metas anuales de los proyectos en etapa de ejecución y con asignación presupuestaria, por gestión de la GIT, incluidos en el Portafolio de Proyectos de Inversión.	Porcentaje global de cumplimiento de las metas anuales de los proyectos en etapa de ejecución y con asignación presupuestaria, por gestión de la GIT, incluidos en el Portafolio de Proyectos de Inversión.	30%	90%	90%	29%	98%	98%	98%	100%	100%	€80,369,060.0	€67,179,210.0	Meta Cumplida	Al cierre del año 2024, este indicador obtuvo un logro del 98% alcanzando un cumplimiento global del 100%. Entre algunas de las acciones realizadas se describen a continuación: -Contribuir en la administración de las listas de espera mediante la dotación de infraestructura y equipamiento. -Aumentar la oferta y precisión de los procedimientos de diagnóstico de mayor complejidad. -Apoyar los programas de detección temprana y tratamiento para la reducción de enfermedades cardíacas y del cáncer. -Brindar servicios de salud en instalaciones con condiciones óptimas y de calidad a los pacientes y trabajadores de la salud. -Contribuir con las acciones de cumplimiento de la Política Institucional Ambiental y Política Hospital Seguro. -Contribuir en el fortalecimiento del primer nivel de atención (Sedes de Área).



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
Gerencia Médica	Eje 1: Salud, bienestar y protección económica-social centrado en las personas	Fortalecer la atención integral de enfermedades crónicas no transmisibles, cáncer, salud mental; para la disminución de morbimortalidad y mejora de la calidad de vida de la población	Aumentar la cobertura de pacientes con cáncer atendidos por equipos multidisciplinarios en los centros de salud que cuentan con departamentos de Hematología de los hospitales nacionales (HSJD; HM y HCG)	Porcentaje de pacientes con diagnóstico nuevo de cáncer atendidos en sesiones clínicas multidisciplinarias en los centros de salud que cuentan con departamentos de Hematología de los hospitales nacionales (HSJD; HM y HCG)	MCA	50%	50%	MCA	68%	68%		100%	100%	€500.00	€500.00	Meta Cumplida	Para el año 2024, se cumple la meta. Este resultado se debe a que: • Se logró llevar a sesión multidisciplinaria al 68% de los pacientes con diagnóstico nuevo de cáncer atendidos en el servicio de Hematología de los hospitales nacionales (5050 pacientes de 7481) • Los datos corresponden a los meses de enero a setiembre 2024, siendo un informe preliminar ya que aún se está recolectando información de octubre a diciembre 2024. • Gestión en el monitoreo del indicador, en el cual se establece una metodología por parte de la Coordinación Técnica del Cáncer en cada Departamento de Hematología de los hospitales HSJD, HM y HCG designando a un responsable de recolectar información en el nivel local. Además en la Coordinación técnica del Cáncer se designó un responsable del monitoreo del cumplimiento del indicador.
Gerencia Médica	Eje 1: Salud, bienestar y protección económica-social centrado en las personas	Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental sostenibilidad financiera.	Lograr a nivel nacional, un total de 8,186,028.1 Consultas Médicas Generales	Número de consultas médicas de medicina general, registradas en el ámbito nacional.	4,064,719	#####	8,186,028.1	####	#####	8,314,634.0	100%	100%	100%	€214,609,251.1	€252,926,669.0	Meta Cumplida	Para el año 2024 se logra 100%, meta cumplida , este logro obedece al esfuerzo en conjunto de todas las unidades de salud que brinda atención a los usuarios en la consulta de medicina general, involucra a los datos suministrados por las Direcciones de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud, los hospitales nacionales y especializado y otros centros especializados que brindan consulta a los usuarios. La cantidad mensual de consultas estuvo entre 656 000 a 759 000 Acciones realizadas: • Gestión diaria de los cupos sin utilizar de los EBAIS • Manejo de ausentismo • Educación a la población del uso de los servicios • Sustitución efectiva • Aprovechamiento de recurso humano • Organización de la consulta de los médicos con el objetivo de centralizar algunas actividades y liberar citas de los EBAIS y maximizar el horario del Puesto de Visita Periódica • Puesta en marcha de una consulta regular por medios alternativos según el Lineamiento para la Aplicación de las modalidades no presenciales en la Prestación de Servicios de Salud de la institución por los EBAIS
Gerencia Médica	Eje 1: Salud, bienestar y protección económica-social centrado en las personas	Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con	Lograr a nivel nacional, un total de 2,922,207.4 Consultas Médicas Especializadas	Número de consultas médicas de medicina especializadas, registradas en el ámbito nacional.	1,456,378.4	1,465,829	2,922,207.4	####	#####	2,924,642.0	98%	100%	100%	€117,976,569.5	€124,198,428.1	Meta Cumplida	Para el año 2024, se cumple la meta. El logro obedece a: • El trabajo conjunto de los establecimientos de salud que brinda atención a los usuarios en la consulta especializada • Adecuado seguimiento al proceso de agendamiento de citas y utilización de estas, se tradujo en brindar una atención, pronta, oportuna, eficiente y eficaz a nuestros asegurados • La incorporación de médicos especialista en algunos servicios, por lo general en el cumplimiento del servicio social. • Disminución de ausentismo



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
		responsabilidad ambiental sostenibilidad financiera.															<ul style="list-style-type: none">• Apertura de agendas para la atención; la sustitución y los recargos• La mayor cantidad de consultas fue durante el mes de octubre mientras que diciembre es el mes que muestra la cantidad más baja• Se socializó e instruyó acatar en todos sus extremos las estrategias indicadas mediante la "Ruta para avanzar en la gestión de la lista de espera y en la gestión del recurso humano especializado en salud", se solicitó a la UTLE proyectos especiales "Jornadas de Producción" para la disminución de los plazos promedio de espera y cantidad de citas pendientes en las diferentes especialidades críticas.
Gerencia Médica	Eje 1: Salud, bienestar y protección económica-social centrado en las personas	Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental sostenibilidad financiera.	Lograr a nivel nacional, un total de 107,473 cirugías mayores ambulatorias en el ámbito Nacional	Número de Egreso por Cirugías Mayores ambulatorias, registrados en el ámbito nacional	52,311.2	55,161.6	107,472.8	43,883	60,010	103,893	84%	100%	97%	€20,931,790.8	€22,305,564.8	Meta con Cumplimiento Aceptable	<p>En el segundo semestre de 2024, se llevaron a cabo 60.010 egresos por Cirugías Mayores Ambulatorias, para un total anual de 2 103,674 y 109% de cumplimiento de la meta establecida para el segundo semestre y 96% anual. Este logro se debe a que:</p> <ul style="list-style-type: none">• Las autoridades institucionales realizaron esfuerzos e implementaron diversas estrategias para disminuir las listas de espera al aumentar la cantidad de procedimientos realizados cada mes.• Adecuada gestión del proceso de ingreso, realización de la cirugía y la gestión de egreso de los pacientes.• Las Direcciones de Redes Integradas de Prestación de Servicios de Salud han realizado diversas actividades entre las que se pueden mencionar: se ha aumentado la capacidad instalada de cada centro de salud en especial de los hospitales, esto mediante la implementación de proyectos especiales, especialmente en el área quirúrgica; Desarrollo de proyectos de cirugías ambulatorias desarrollados en los hospitales y algunas áreas de salud en las de especialidades de Ortopedia, Cirugía General, Ginecología, Oftalmología y Urología; Optimización de los quirófanos durante la jornada ordinaria, mayor cantidad de pacientes programados en la jornada ordinaria y la realización de jornadas de producción quirúrgicas.
Gerencia Médica	Eje 1: Salud, bienestar y protección económica-social centrado en las personas	Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental sostenibilidad financiera.	Lograr a nivel nacional, un total de 327,772.6 Egresos Hospitalarios.	Número de Egresos Hospitalarios promedio registrados en el ámbito nacional.	117,260.6	210,512	327,772.6	160,221	182,870	343,091	100%	87%	100%	€1,191,634,677.8	€1,878,448,033.4	Meta Cumplida	<p>En el segundo semestre 2024 se dieron 341,866 egresos hospitalarios, alcanzado así un 87% de la meta semestral (182,879) parcialmente cumplida, pero el cumplimiento anual es del 104,7% Este logro obedece a las acciones realizadas: En segundo semestre se contaron con establecimientos en ocupación superior al 100% Número de camas asignados para el hospital, así como las a necesidades de la población que, con base a la atención especializada en Consulta Externa (tratamiento o preparación para cirugía) o Urgencias, requiere de su internamiento Aumento del giro cama y con la disminución de casos extremos de estancia hospitalaria (mayores a 30 días de estancia hospitalaria). optimización del uso de las salas de operaciones.</p>



Informe de Evaluación Anual y Ejecución Semestral, Plan- Presupuesto Diciembre 2024
Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones

Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
Gerencia Médica	Eje 1: Salud, bienestar y protección económica-social centrado en las personas	Fortalecer la cobertura universal en salud de la población, mediante servicios de salud integrales, equitativos, oportunos y de calidad, con responsabilidad ambiental sostenibilidad financiera.	Lograr a nivel nacional, un total de 6,516,134 atenciones de urgencias	Número de atenciones de urgencias registradas en el ámbito nacional.	2,940,857	3,575,277	6,516,134	###	3,392,118	6,762,283	100%	95%	100%	€173,722,097.9	€205,674,837.4	Meta Cumplida	<p>Meta con cumplimiento aceptable para el periodo. Este logro se debe a que se realiza una adecuada clasificación de los pacientes que consultan en los Servicios de Emergencias, además, se en algunos establecimientos de salud el servicio de urgencias y Admisión es la unidad que se refuerza con más especialistas, medico general y residentes; también se ha reforzado las guardias de asistente en especialidades (Psiquiatría)</p> <ul style="list-style-type: none">• Se han realizado estrategias para gestionar y evaluar, junto con el Gestor de Camas y/o Equipo Gestor de Camas, las jefaturas de Sección y/o Servicio, las acciones puntuales a desarrollar, uno de los puntos es mejorar el proceso de Egreso de la personas usuarias del servicio de emergencias, hacia las áreas de atracción para continuar con la atención, control y seguimiento haciendo uso de las diferente alternativas:• Hospital de Día• Seguimiento en la Consulta Externa• Promover la ambulatorización de los servicios• Atención domiciliar• Hospitalización en el hogar <p>Septiembre y octubre fueron los meses con mayor cantidad de atenciones, lo cual es congruente con las declaraciones de plétores que tuvieron los establecimientos mas concurridos</p>
Gerencia Médica	Eje 1: Salud, bienestar y protección económica-social centrado en las personas	Fortalecer la atención integral de enfermedades crónicas no trasmisibles, cáncer, salud mental; para la disminución de morbilidad y mejora de la calidad de vida de la población	Que el 75% de la personas con hipertensión arterial, diabetes mellitus y obesidad reciban atención mediante una estrategia de abordaje de atención integral para la detección de sus principales comorbilidades (indicador acumulado)	Porcentaje de personas de 20 a 64 años con hipertensión arterial, diabetes mellitus, obesidad y dislipidemias atendidas en el primer nivel de atención a quienes se les valora otras condiciones de riesgo o comorbilidad para un abordaje integral	MCA	75%	75%		77%	77%		100%	100%	€292,000.00	€292,000.00	Meta Cumplida	<p>En el II semestre del 2024 se cumple la meta. Se logra el 100%, este logro se debe a que:</p> <ul style="list-style-type: none">• Se ha alcanzado un incremento de dos puntos porcentuales en la detección de complicaciones o condiciones de riesgo adicional en la población de personas hipertensas, diabéticas, obesas y dislipidémicas.• Se resalta el uso de herramientas como: las bases de datos del EDUS para obtener las listas de personas diagnosticadas y componer el denominador la bases de datos de laboratorio clínico de todos los establecimientos de salud de la institución (SILC y Labcore), para establecer el logro de las pruebas de detección glicémica.• Otro aspecto es el cumplimiento de los criterios obligatorios, como la indagatoria de consumo de tabaco y el llenado del formulario de factores de alto riesgo para cáncer se realiza por verificación al azar de expedientes de salud.• La priorización de la atención en las unidades de primer nivel y la canalización con las diferentes especialidades para brindar un abordaje integral interdisciplinario, acorde con las características de riesgo identificado. <p>Riesgos materializados, obstáculos o limitaciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Los principales obstáculos incluyen la falta de estandarización y diferencias en la nomenclatura de las pruebas de detección glicémica, lo que requiere validación y depuración de datos.• El acceso restringido a la información en los sistemas de laboratorio depende de la unidad de Estadística en Salud.• En atención, hay escasez de personal y recursos, lo que limita



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
																	<p>el seguimiento oportuno, y algunos pacientes no asisten a sus citas.</p> <ul style="list-style-type: none">• Se carece de educación médica continua y capacitación del personal.• En algunas regiones, existen barreras de acceso a los servicios de salud debido a problemas geográficos, tecnológicos, idiomáticos y la venta de citas. <p>Acciones para afrontar los obstáculos o limitaciones:</p> <ul style="list-style-type: none">• Se coordinó con los funcionarios encargados de la extracción de datos para seleccionar las pruebas válidas y mejorar la recolección oportuna.• Se realiza recordatorio a los médicos la importancia de registrar las acciones en el EDUS.• A nivel local, se incentivó el envío e interpretación de glicemia en ayunas para usuarios con obesidad y dislipidemia, y se instruyó al personal sobre la detección de alteraciones glicémicas.• Se compartió el avance del indicador con las áreas de salud para fortalecer estrategias en unidades con bajos porcentajes.• Se realiza recordatorio de la importancia de retomar estrategias para usuarios consumidores de tabaco.• Se mantiene comunicación constante con la Dirección de Compras de Servicios de Salud para obtener datos desglosados, identificar debilidades y coordinar acciones para mejorar los resultados.
Gerencia Logística	Eje 2: Una CCSS a la vanguardia científica, tecnológica e innovadora al alcance de las personas	Desarrollar Modelos Innovadores de Adquisición de Bienes y Servicios.	Planificación de 2 compras públicas con elementos de compra innovadora y/o estratégica	Cantidad de contrataciones publicas iniciadas con elementos de compra innovadora y/o estratégica.	1	2	3	4	3	7	100%	100%	100%	€386,289.4	€428,960.63	Meta Cumplida	<p>Al finalizar el año 2024, este indicador obtuvo un cumplimiento del 100%. Principales factores que incidieron para el logro de esta meta:</p> <ul style="list-style-type: none">-Desarrollo de la Inteligencia de Negocio (investigación y desarrollo) para la identificación e incorporación de otras Iniciativas de Solución Institucional, lo cual facilitó la implementación de distintos modelos de compra pública y/o modelos innovadores de abastecimiento para el abordaje de necesidades complejas, problemas recurrentes como incumplimiento de entregas por parte de los proveedores o mejora con impacto en procesos o servicios existentes, en términos de eficiencia y calidad de servicios.-Efecto positivo en las subastas gestionadas en SICOP.-Proceso continuo de incorporación de elementos asociados a la gestión de compras estratégicas en apego a lo establecido en la normativa y a las políticas definidas a nivel institucional.-Anuencia de participación y trabajo colaborativo de Unidades externas a la Gerencia para la materialización de los procedimientos.-Reorganización temporal del recurso humano del Area de Planificación de Bienes y Servicios para reforzar el proceso de Planificación de las Compras.



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
Gerencia Financiera	Eje 3: Seguros sostenibles IVM y SEM para garantizar calidad y oportunidad de los servicios	Disponer de indicadores de resultado para medir el comportamiento de los ingresos y gastos institucionales que se contribuya a la toma de decisiones.	Determinar la participación del gasto de remuneraciones del Seguro de Salud con respecto a las gasto corriente en del Seguro de Salud	Porcentaje de participación de gasto remuneraciones/ Gasto corriente del Seguro de Salud.(66 +/- 2)	66%	66%	66%	65.8 %	60.6%	60.6%	100%	100%	100%	€63,000.0	€60,000.0	Meta Cumplida	<p>Al finalizar el año 2024 se cumple la meta, logrando un 100%. De acuerdo con el reporte a octubre 2024 , el presupuesto de las subpartidas correspondientes al gasto corriente del Seguro de Salud es de €2,816,480.2 y su ejecución suma €1,856,518.4, lo que representa un 65.9% de ejecución. Por su parte, las remuneraciones disponen de €1,616,148.3 de presupuesto</p> <p>Asimismo, este indicador mide el costo de la planilla (incluidas las cargas sociales) en relación con los gastos corrientes, a menor porcentaje mayor eficiencia de la institución en la administración del gasto en remuneraciones salariales y mayor margen de sostenibilidad financiera, al ser las remuneraciones el principal componente de gasto del Seguro de Salud.</p> <p>El gasto en remuneraciones en los últimos años ha mermado relacionado principalmente con la Ley Marco Empleo Público</p>
Gerencia Médica	Eje 4: Una CCSS con rostro humano que genera valor público	Mejorar la percepción que tienen los usuarios de los servicios de salud, en consulta externa y hospitalización, que permita el fortalecimiento de la calidad de la atención que brinda la institución	Que el 100% de unidades prestadoras de servicios de salud realizan al menos alguna actividad para la rendición de cuentas a las comunidades	Porcentaje de unidades prestadoras de servicios de salud que realizan al menos alguna actividad para la rendición de cuentas a las comunidades	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	€243,324.5	€243,324.5	Meta Cumplida	<p>Para el segundo semestre del año 2024, se logra el 100% de cumplimiento, corresponde a 135 establecimientos de salud que han realizado rendición de cuentas. Para el cumplimiento de la meta, se llevaron a cabo diferentes acciones como sesiones, reuniones , comunicados de prensa con actividades desarrollados en los hospitales. Se presentan informes presupuestarios así el cumplimiento de metas de producción y proyectos realizados.</p>



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
Gerencia Médica	Eje 4: Una CCSS con rostro humano que genera valor público	Mejorar la percepción que tienen los usuarios de los servicios de salud, en consulta externa y hospitalización, que permita el fortalecimiento de la calidad de la atención que brinda la institución	Obtener una calificación promedio del 90% respecto de los servicios de salud de consulta externa y hospitalización, obtenida a nivel nacional	Mantener la percepción promedio de la población sobre los servicios de salud de consulta externa de áreas de salud y hospitales, obtenida a nivel nacional	MCA	90	90		93	93		100%	100%	€240,691.17	€240,691.17	Meta Cumplida	Para el año 2024, se logra el 100% de cumplimiento. Este logro debe a: • Según el Dashboard satisfacción consultado el 10 de enero 2025, a nivel nacional se contó con la participación de 413,953 personas usuarias. • Se refleja los esfuerzos realizados por parte de la administración activa y de cada una de las jefaturas involucradas dentro del proceso de la consulta externa de los hospitales para brindar una atención más cálida y humana a las personas usuarias • Se realizó la compra e instalación de muebles para impresora y muebles de madera aéreos, los cuales permitirán una mejor organización del espacio, facilitando el trabajo del personal de salud para brindar mejor atención. • Monitoreo local de esta encuesta refleja el compromiso de las Unidades con la mejora continua de la atención al usuario y refleja el compromiso de los funcionarios para el fortalecimiento de la atención con calidad y calidez • Se incentiva al personal en matricular al curso Cultura de Buen Trato impartido por el CENDEISSS.
Presidencia Ejecutiva-DPI	Eje 2: Una CCSS a la vanguardia científica, tecnológica e innovadora al alcance de las personas	Instaura la innovación como agente de cambio y mejora en los procesos de planificación	Lograr un 100% en el desarrollo del Sistema de información NOVAPLAN	Porcentaje de avance en el desarrollo del Sistema de información NOVAPLAN	90%	100%	100%	92%	100%	100%	100%	100%	100%	€696,808	€691,368		El logro obtenido se califica como meta cumplida al obtener un desempeño del 100 % Esta herramienta integra los procesos de planificación, control interno e iniciativas de proyectos en una solución tecnológica, que agilizará la forma en que se registra, procesa y se utiliza la información, para hacerla más segura y oportuna. Novaplan viene a solventar varias carencias y necesidades indicadas por los entes reguladores y fiscalizadores, entre ellos: Auditoría Interna, Auditoría Externa y Contraloría General de la República relacionadas a la necesidad de contar con un sistema que mejore los procesos de planificación. Beneficios específicos del sistema: •Fortalecimiento de la cultura de planificación institucional al involucrar a más funcionarios como parte del proceso de generación de valor por medio del establecimiento de objetivos y metas. •Mayor acercamiento entre los objetivos y las metas respecto de los recursos disponibles (financieros, físicos y humanos) para ejecutarlos. •Disposición de un mecanismo de alineamiento y articulación entre los diferentes niveles de planificación y sus instrumentos, de forma que se de trazabilidad a la implementación de la estrategia y a su vez desde el nivel local se aporte información fresca y oportuna para mejorar los ejercicios de planificación. •Conducción metodológica de los procesos de planificación mediante la implementación de reglas y controles de calidad que garanticen coherencia y calidad de la información.



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
																	<p>• Mayor alcance de la gestión de planificación por medio del Plan de Acción como nuevo elemento de programación en los servicios y departamentos.</p> <p>• Fortalecimiento de la inteligencia de negocio por medio de la generación de reportes y salidas de información con mayor calidad y en menor tiempo y costo.</p> <p>• Articulación con otros sistemas de información que generen nuevas potencialidades en el uso de los datos, la toma de decisiones y la rendición de cuentas.</p> <p>• Generación de alertas y otros mecanismos de control que permitan tomar decisiones oportunas respecto del desempeño de los planes, objetivos y metas.</p> <p>• Generación de espacios de opinión ciudadana que realimenten los procesos de planificación, mejoren las intervenciones en salud y pensiones y generen mayores resultados y valor público.</p> <p>Beneficios institucionales esperados con la implementación del sistema</p> <p>Para el primer trimestre el 2025 se tiene programado la implementación de Novaplan a nivel institucional con la formulación de los Planes Presupuesto y Planes de Acción para el periodo 2026-2027, este proceso traerá múltiples beneficios, seguidamente se detallan los más importantes:</p> <ul style="list-style-type: none">• Evaluación del Desempeño.• Mejora en la gestión.• Acceso a la información centralizada de forma inmediata.• Calidad de la información.• Alineamiento.• Vinculación con otros sistemas y procesos a lo interno de la Institución.• Establecimiento real de metas y compromisos entre unidades.• Inteligencia estratégica.• Integración con el proceso de Riesgos.• Iniciativas de proyectos.• Gestión para resultados.• Eficiencia presupuestaria.• Mejoras en la gestión de la planificación.• Evaluación del Desempeño. <p>La meta se cumplió satisfactoriamente, no obstante surgió la necesidad de realizar un ajuste en el tiempo y costo del proyecto, siendo la nueva fecha final el 29 de noviembre del 2024, con un aumento en el costo del proyecto en c38.755.788 para un nuevo costo proyectado de c696.808.962 (costos hundidos c386.206.927 y facturas c310.602.035).</p> <p>A continuación, se presentan los principales factores, por los</p>



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
																	cuales se generaron las desviaciones de tiempo y costo: 1.Mesa de servicios. 2.Aprobación del Modelo de Datos del sistema y pase a producción. 3.Sprint. 4.Pruebas Piloto. 5.Integración con el ERP.
Gerencia de Infraestructura	Eje 4: Una CCSS con rostro humano que genera valor público	Dotar a la población adscrita al Hospital de Puntarenas, de la infraestructura requerida para la prestación de servicios hospitalarios y el fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.	Lograr un 100% en la ejecución de la obra del Nuevo Hospital Monseñor Sanabria Martínez, Puntarenas.	Porcentaje de avance acumulado de la obra Nuevo Hospital Monseñor Sanabria Martínez, Puntarenas.	100%	0%	100%	99%	100%	100%	99%	100%	100%	€21,954,700.0	€29,254,255.9	Meta Cumplida	Al finalizar el 2024, se logra el 100% del Nuevo Hospital Monseñor Sanabria, Puntarenas, alcanzando un cumplimiento del 100%. El 09 de diciembre de 2024, se realizó la recepción definitiva del proyecto y se hace entrega de las nuevas instalaciones a la unidad usuaria. Lo anterior, corresponde a la construcción de un Hospital regional, cuya área está distribuida en 3 edificios. Contará con 350 camas, 12 quirófanos y 64 consultorios. Incluirá un servicio de Hemodinamia y Quimioterapia. Este proyecto se contrató bajo la modalidad de llave en mano que incluye los componentes (diseño, construcción, equipamiento y dos años de mantenimiento preventivo). Características del Proyecto: Área: 72.134 m2 Costo total estimado: €158.020.000.000,00 millones. (incluye reajustes de precio) Monto ejecutado en el 2024: €29.254.255.857,64



Informe de Evaluación Anual y Ejecución Semestral, Plan- Presupuesto Diciembre 2024
Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones

Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
Gerencia de Infraestructura	Eje 4: Una CCSS con rostro humano que genera valor público	Dotar de nuevas instalaciones que contribuyan en el mejoramiento de la atención integral calidad, seguridad y oportunidad de los servicios de salud, bienestar, protección social para la población adscrita a la Sede de Área de La Fortuna, con principios de universalidad, solidaridad, accesibilidad, igualdad, protegiendo, promocionando la salud y previendo el riesgo de enfermedad.	Lograr un 100% en la ejecución de la Nueva Sede de Área de Salud La Fortuna de San Carlos.	Porcentaje de avance acumulado de obra Nueva Sede de Área de Salud La Fortuna de San Carlos	60%	100%	100%	80%	100%	100%	100%	100%	100%	€8,346,000.0	€6,585,157.06	Meta Cumplida	Al cierre del año 2024, este indicador obtuvo un cumplimiento del 100%. Datos principales: Área: 5.470 m2 Costo estimado: €8.078.214.543,20 Monto ejecutado en el 2024: €6.585.157.063,12 La sede de área contará con los siguientes servicios: consulta externa, áreas comunes, urgencias, laboratorio clínico, farmacia, área de procesamiento estéril, bienes y servicios, servicios generales, ingeniería y mantenimiento y gestión local.
Gerencia Médica	Eje 1: Salud, bienestar y protección económica-social centrado en las personas	Fortalecer la atención integral de enfermedades crónicas no transmisibles, cáncer, salud mental; para la disminución de morbilidad y mejora de la calidad de vida de la población	Avance del 25% de la experiencia demostrativa visita y atención domiciliar a personas de 85 años y más en la zona azul, que incluye las siguientes áreas de salud: Nicoya, Santa Cruz, Carrillo, San Rafael de Puntarenas, Ciudad Quesada, Pérez Zeledón y Limón	Porcentaje de avance de la experiencia demostrativa visita y atención domiciliar a personas de 85 años y más en la zona azul, que incluye las siguientes áreas de salud: Nicoya, Santa Cruz, Carrillo, San Rafael de Puntarenas, Ciudad Quesada, Pérez Zeledón y Limón		25%	25%		6.25%	6.25%		25%	25%	€243,200.0	€517.45	Meta Insuficiente	Para el año 2024, se programó un 25% de avance del proyecto; las acciones mencionadas representan un avance de 6,25%, para un cumplimiento global de proyecto de 25% de lo programado.(meta insuficiente) El avance correspondiente la fase 1; el 100% de esta fase; se distribuye de la siguiente manera: •Elaboración de la propuesta (10% del total de la fase): Cumplido al 100%. •Solicitud de vehículos (10% del total de la fase): Cumplido al 100%. •Capacitación al recurso humano (30% del total de la fase): Avance estimado de 5%, lo que corresponde al 16,67% de cumplimiento dentro de esta actividad. •Gestión de plazas (50% del total de la fase): depende de la aprobación de la Junta Directiva, lo que retrasa esta parte significativa del proyecto. Razones del porcentaje de cumplimiento: El cumplimiento del 25% (6,25% de avance global) se debe principalmente a la finalización de las actividades iniciales del proyecto, como la elaboración de la propuesta y la solicitud de vehículos, que fueron completadas de acuerdo con lo programado. Sin embargo, la falta de respuesta de la Junta Directiva sobre la gestión de plazas y la aprobación final del proyecto ha retrasado el progreso de actividades clave, como la capacitación del personal y la asignación de personal a las plazas necesarias, lo que limita el avance global del proyecto.



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
																	<p>La capacitación al recurso humano ha avanzado parcialmente, con la propuesta ya lista, pero aún no se ha implementado la capacitación real, lo que contribuye al bajo porcentaje de avance en esta área.</p> <p>Riesgos materializados:</p> <ul style="list-style-type: none">• Se encuentra pendiente la aprobación del proyecto por parte de los miembros de la Junta Directiva.• Avanzar en la implementación de la experiencia demostrativa es la dotación del recurso humano.• Dotación de vehículos automotor para las áreas de salud participantes, se encuentra a la espera de la formalización del proyecto, para continuar con las gestiones. <p>Acciones para afrontar los obstáculos:</p> <ul style="list-style-type: none">• El traslado a los miembros de Junta Directiva la "Propuesta de visita y atención domiciliar a personas de 85 años y más en áreas de salud de zonas azul, para su conocimiento y aprobación . La propuesta contempla la dotación del recurso humano para atender el proyecto.• Gestiones ante la Dirección de Servicios Institucionales para la dotación de vehículos automotor para las Áreas de Salud participantes.
Gerencia Médica	Eje 1: Salud, bienestar y protección económica-social centrado en las personas	Mejorar la gestión y capacidad resolutive en la prestación de servicios de salud oportunos, eficientes y con calidad para el abordaje de las necesidades de salud de la población.	Desconcentración Institucional de Tratamientos Especializados de las Unidades de Quimioterapia	Número de unidades desconcentradas de medicamentos especializados en operación	6	6	12	0	1	1		17%	8%	¢425,831,517.2	¢293,000,000.0	Meta Insuficiente	<p>Para el año 2024, se obtiene un cumplimiento semestral del 17% y la anual un 8% ., esta meta es insuficiente. Este logro se debe a que a continuidad y expansión de este proyecto dependen de la creación de plazas dedicadas para las UDAME: Aprobación del Consejo Financiero y Control Presupuestario y Dirección de Administración y Gestión de Personal, de las plazas para la presentación y aprobación ante la Junta Directiva, de las cinco plazas temporales (Médico Evaluador II, Médico Especialista en Gerencia de la Salud, Secretaria Ejecutiva 1, Enfermera 7 y Farmacéutico 3), que se requieren para conformar el equipo de implementación.</p> <p>Acciones realizadas:</p> <ul style="list-style-type: none">• Realización de visitas al Hospital de Upala y Hospital de Turrialba por parte del equipo de la Dirección de Farmacoepidemiología y el Hospital México, con el fin de verificar infraestructura y conocer recurso humano• Capacitación al personal encargado de la UDAME por parte del equipo de apoyo temporal del Hospital México• Se realiza visita al Hospital Regional Max Peralta de Cartago para coordinar con los servicios de oncología y hematología los pacientes que pueden ser referidos a la UDAME del Hospital de Turrialba• Se visitó el Hospital Carlos Luis Valverde Vega, para analizar las instalaciones, para posible apertura de UDAME, sin embargo, a pesar de que cuentan con las instalaciones se acordó coordinar antes con las jefaturas de enfermería, farmacia y medicina para verificar posibles fechas de capacitación y posterior traslado de



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
																	<p>pacientes.</p> <ul style="list-style-type: none">La Dirección de Farmacoepidemiología, continuará dando el acompañamiento requerido por parte de las UDAME creadas hasta la fecha, así como la implementación de las pactadas, tal y como la UDAME de Upala y la UDAME de Turrialba; sin embargo, no promoverá la creación o apertura de nuevas unidades hasta no contar con los recursos humanos requeridos para tal efecto.Se realizó visita el 25 de noviembre a solicitud del Hospital de Upala, para verificar el cumplimiento de requerimientos mínimos de acuerdo con las observaciones realizadas, con el objetivo de apertura la UDAME <p>Riesgos materializados:</p> <ul style="list-style-type: none">Pendiente la asignación de las plazas aprobadas por la Junta directiva para el equipo gestor para la ejecución del proyecto de apertura de las unidades Desconcentradas de Medicamentos Especializados. <p>Acciones para la administración del riesgo:</p> <ul style="list-style-type: none">La creación de plazas dedicadas para las UDAME: Aprobación del Consejo Financiero y Control Presupuestario y Dirección de Administración y Gestión de Personal, de las plazas para la presentación y aprobación ante la Junta Directiva, de las cinco plazas temporales (Médico Evaluador II, Médico Especialista en Gerencia de la Salud, Secretaría Ejecutiva 1, Enfermera 7 y Farmacéutico 3), que se requieren para conformar el equipo de implementación.Compromiso del personal de la Dirección de Farmacoepidemiología junto con la enfermera y farmacéutica del Hospital México de visitar las unidades que lo han solicitadoSeguimiento a las UDAME que se encuentren funcionando, así como la apertura de la UDAME de Turrialba, Upala y el Hospital de San Ramón.Confección del Manual de procedimientos, así como la normalización de las UDAME en la Normativa vigente



Informe de Evaluación Anual y Ejecución Semestral, Plan- Presupuesto Diciembre 2024
Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones

Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
Gerencia Médica- PFPSS	Eje 1: Salud, bienestar y protección económica-social centrado en las personas	Fortalecer la prestación de los servicios de salud de la CCSS mediante la organización en redes integradas, que contribuya a la satisfacción de las necesidades asistenciales de la población, mejore los procesos e incremente la capacidad resolutive	Avance de un 49% en la implementación del Programa Fortalecimiento y el desarrollo de Redes Integradas de Servicios de Salud en la CCSS	Porcentaje acumulado de avance en la implementación del Programa Fortalecimiento y el desarrollo de Redes Integradas de Servicios de Salud en la CCSS	MCA	49%	49%	MCA	38%	38%		78%	78%	€936,520.00	€41,610.57	Meta Insuficiente	<p>Al finalizar el año 2024, este indicador logra un 38% de avance, lo cual representa un 78% de cumplimiento. A continuación, el detalle de las acciones realizadas:</p> <p>Se efectuó la revisión y actualización de contenidos del curso general de Fortalecimiento de la Prestación de Servicios de Salud, desarrollado en conjunto con la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Costa Rica. Además, se gestionó a lo interno de la Institución la evaluación del curso virtual, de tal forma que se pueda implementar a nivel nacional de forma asincrónica, mediante un curso autogestionado, a partir del 2025.</p> <p>Se continuó con el acompañamiento de la Red Integral de Prestación de Servicios de Salud Huetar Norte (RIPSSHN) en la implementación del Plan de Gestión 2023-2024, donde se han obtenido avances en ciertos indicadores.</p> <p>En el componente de desarrollo de elementos, se han efectuado algunas acciones para adelantar el trabajo posterior de los equipos técnicos o unidades que asuman los productos, tal es el caso del diagnóstico y una propuesta inicial de contenidos a incluir en la Política Institucional de Prestación de Servicios de Salud, así como respecto al diagnóstico para el Producto de Participación Comunitaria.</p> <p>Por otra parte, dentro de los principales obstáculos presentados en el desempeño de la meta, se debe a que aún se mantiene la limitación de recurso humano para ejecutar las actividades del Programa, dado que está pendiente la definición de un mecanismo alternativo para dotación de recursos, por parte de las unidades competentes en la materia.</p>
Gerencia General-DTIC	Eje 2: Una CCSS a la vanguardia científica, tecnológica e innovadora al alcance de las personas	Fortalecer la Seguridad de Tecnologías de Información, principalmente la gestión de ciberseguridad para minimizar los riesgos cibernéticos en la institución	Desarrollo de 4 iniciativas de Ciberseguridad de desarrolladas para minimizar los riesgos cibernéticos en la institución	Cantidad de Iniciativas y/o Proyectos del Programa de ciberseguridad implementados		4	4		0	0		0%	0%	€60,000.00	€5,583.00	Meta Insuficiente	<p>Al cierre del año 2024, este indicador no logro las actividades planificadas, debido a los siguientes factores:</p> <ul style="list-style-type: none">•Dependencia de instancias externas a la Subárea de Seguridad en TI para completar las actividades o tareas definidas en las fichas técnicas que componen las iniciativas del Programa de Ciberseguridad Institucional.•Inexistencia de figuras responsables que deben tomar control de actividades relacionadas a las iniciativas, como por ejemplo una figura encargada de Seguridad de la Información o un CISO (Chief Information Security Office).•Atrasos o imprevistos de los contratistas que apoyan la gestión de desarrollo de las tareas o actividades que comprenden las iniciativas.•Surgimiento de imprevistos asociados a eventos de ciberseguridad, que requieren la desviación de recursos para la atención de estos. <p>El presupuesto ejecutado, corresponde a la Partida Presupuestaria 2149, relacionada al proceso de contratación 2022LA-000004-0001101150 por "Servicios profesionales para el</p>



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
																	Desarrollo de las iniciativas de la hoja de Ruta del Plan de Ciberseguridad
Gerencia Médica	Eje 4: Una CCSS con rostro humano que genera valor público	Disminuir el plazo promedio de días para la realización de ultrasonidos generales, debido a que es el estudio radiológico con mayor lista de espera en la CCSS	Logro de un plazo promedio de 180 días de espera para ultrasonidos generales en la CCSS	Plazo promedio en días de espera para ultrasonidos generales en la CCSS	190	180	180	291	322	322	47%	21%	21%	€2,000,000.0	€2,098,609.1	Meta Insuficiente	<p>A octubre 2024, se logra obtener un plazo promedio de 322 días de espera para un ultrasonido, lo cual representa un cumplimiento del 21%. Este indicador se ha mantenido como puntos álgidos de la lista de procedimientos ambulatorios en los últimos años, debido a que la especialidad de radiología ha sido de las principales afectadas con la fuga de especialistas, el pasado cese de realización de tiempo extra en abril del presente año y las más recientes renunciaciones por ley de salario global.</p> <p>Es así como en el año 2024 se han aprobado a 35 establecimientos de salud iniciativas que ejecutan Ultrasonidos; de estos 15 establecimientos de salud desarrollan Jornadas de Producción que alcanzan una producción 30.538 y bajo la modalidad de pago por resultados se tienen 20 establecimientos quienes han alcanzado una producción de 25.478.</p>



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
Gerencia Médica	Eje 4: Una CCSS con rostro humano que genera valor público	Disminuir el plazo promedio de espera en días del total de registros pendientes para endoscopías altas, fortaleciendo la prevención y detección de la patología maligna y benigna a nivel institucional.	Logro de un plazo promedio de 160 días de espera para endoscopías altas en la CCSS	Plazo Promedio de días de espera para endoscopías altas en la CCSS.	170	160	160	210	251	251	76%	43%	43%	€2,000,000.0	€293,909.9	Meta Insuficiente	<p>A octubre 2024, se logra obtener un plazo promedio de 251 días de espera para una Endoscopia alta, lo cual representa un cumplimiento del 43%. Es importante mencionar que, aunque la meta no logra el cumplimiento, se ha mantenido el trabajo activo con los centros y las jornadas de producción para alcanzar la meta al finalizar el periodo.</p> <p>Se han ejecutado 32 iniciativas en la especialidad de gastroenterología de las cuales 14 se han ejecutado en específico para la atención de gastroscopías en nueve establecimientos de salud, según los informes mensuales se ha logrado realizar 5.985 gastroscopias</p>



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
Gerencia de Infraestructura	Eje 4: Una CCSS con rostro humano que genera valor público	Dotar a la población adscrita al Hospital de Cartago, de la infraestructura requerida para la atención hospitalaria y el fortalecimiento de la red de servicios de salud de la Caja Costarricense de Seguro Social	Avance de un 5% en la ejecución de la obra Hospital Dr. Max Peralta Jiménez, Cartago.	Porcentaje acumulado de avance de obra (Hospital Dr. Max Peralta Jiménez, Cartago).		5%	5%		0%	0%	0%	0%	0%	€12,603,000.00	€0.00	Meta Insuficiente	<p>Al finalizar el año 2024, la meta no logra avanzar debido a las situaciones imprevistas que surgieron durante el proceso de licitación, no fue posible iniciar la ejecución del contrato. Por lo tanto, se considera necesario replantear las metas establecidas, tomando en cuenta la dirección estratégica Institucional para definir el desarrollo del proyecto del nuevo Hospital de Cartago.</p> <p>Características del Proyecto: Área: 118.883 m2</p> <p>Obstáculos:</p> <ul style="list-style-type: none">- Se retomó a lo interno de la Institución la continuidad de los proyectos de portafolio de inversión. Se aplicaron avales financieros para los proyectos que en el caso del Hospital de Cartago compete al oficio GF-2883-2023.- En noviembre de 2023, se emitió la Recomendación Técnica.- La Junta Directiva de la CCSS, en el artículo 10° de la sesión N°9391, celebrada el 30 de noviembre del año 2023, acordó asumir la decisión final del proceso de la Licitación 2022LN-000001-000110440 y otorgó un plazo para que a más tardar el 21 de diciembre 2023, se realizara el proceso de emisión de recomendación técnica, aval legal de la Dirección Jurídica y aval de la Junta de Adquisiciones, para la toma de decisión por parte de ese órgano colegiado. Esto implicó una variante al proceso en la toma de la decisión final respecto al Reglamento de distribución de competencias vigente, teniendo ahora la necesidad de contar con el aval legal de la Dirección Jurídica.- El 08 de diciembre de 2023, se solicitó mediante la plataforma del SICOP el aval legal de la Dirección Jurídica. Para el 15 de diciembre de 2023, la Dirección Jurídica comunica una serie de aspectos requeridos para continuar con el aval legal, que dentro de los cuales implica una solicitud de información al Área de Aseguramiento y Fiscalización de Industria y Comercio de la Dirección de Inspección respecto al cumplimiento de las obligaciones con la seguridad social para la empresa recomendada.- El 21 de diciembre de 2023, se solicita al Área de Aseguramiento y Fiscalización de Industria y Comercio de la Dirección de Inspección atender lo solicitado por la Dirección Jurídica.- El 22 de enero de 2024, se trasladó a la Dirección Jurídica un adelanto en la atención de los aspectos requeridos para continuar con el aval legal, quedando pendiente lo correspondiente al Área de Aseguramiento y Fiscalización de Industria y Comercio de la Dirección de Inspección atender lo solicitado por la Dirección Jurídica. Asimismo, se realizó un recordatorio al Área de Aseguramiento y Fiscalización de Industria y Comercio de la Dirección de Inspección sobre la atención de lo requerido por la Dirección Jurídica.- El 01 de febrero de 2024, la Dirección Jurídica indicó que no



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
																	<p>procederá con el análisis de la documentación para el visto bueno legal, hasta contar con la información integral y no parcial, de las inquietudes que habían sido señaladas.</p> <p>- El Área de Aseguramiento y Fiscalización de Industria y Comercio de la Dirección de Inspección, en enero 2024, dio respuesta a lo requerido. A su vez la Administración trasladó a la Dirección Jurídica la documentación integral relacionada a las obligaciones con la seguridad social de la empresa recomendada.</p> <p>- Se acreditó en la plataforma del SICOP, la acción indicada en el punto anterior, en donde consta un plazo hasta el 15 de febrero de 2024, para que la Dirección Jurídica comunique su criterio respecto al aval de la Recomendación Técnica.</p> <p>- El 01 febrero de 2024, la Dirección Jurídica emite un primer rechazo de la Recomendación Técnica y solicita se aclaren seis observaciones sobre temas en torno a la condición tributaria y de patrono de la empresa recomendada. Esto fue atendido por la GIT, quedando a la espera del nuevo criterio de la Dirección Jurídica.</p> <p>- El 18 de marzo de 2024 la Dirección Jurídica rechazó por segunda vez el aval legal de la Recomendación Técnica, por lo que para el 03 de abril de 2024 la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías concluye que el procedimiento de contratación ha cumplido con todos los actos preparatorios de rigor, aprobándose la presente contratación para efectos de que sea remitida la propuesta de acto final de adjudicación, para conocimiento, análisis y aprobación de la Junta Directiva.</p> <p>- En la sesión N°9448 de Junta Directiva celebrada el 16 de mayo de 2024, la Junta Directiva acordó lo siguiente:</p> <p>ACUERDO PRIMERO: Solicitar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para que en el plazo de una semana emita un informe técnico donde se amplíe, explique, justifique, y fundamente, bajo la responsabilidad de esa Gerencia, las razones por las cuales se considera que el precio ofertado por Promotora y Desarrolladora Mexicana de Infraestructura S.A de C.V. no es ruinoso, y los riesgos asociados para la ejecución del proyecto, ante un precio más bajo que la banda inferior de razonabilidad.</p> <p>ACUERDO SEGUNDO: Solicitar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías para que en el plazo de una semana, emita un criterio técnico, donde explique, justifique, y fundamente, bajo la responsabilidad de esa Gerencia, las razones por las cuales es válido y procedente asumir la experiencia de la empresa Promotora y Desarrolladora Mexicana S.A de C.V. PRODEMEX como parte de la experiencia del oferente Promotora y Desarrolladora Mexicana de Infraestructura S.A de C.V.</p> <p>-Durante el proceso de la licitación se presentaron retrasos en cuanto a la adjudicación del proyecto. Una vez adjudicado por</p>



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
																	<p>la Junta Directiva, se presentó ante la CGR un recurso de apelación a la adjudicación que generó un primer retraso en las estimaciones de tiempo que se habían establecido para el inicio de las obras. Una vez superado el procedimiento establecido en la Ley para los recursos de apelación, el cual fue rechazado por la CGR, se inició el proceso de la formalización con el adjudicatario. Sin embargo, durante el trámite de solicitar al adjudicatario la presentación de la garantía de cumplimiento, esté optó por retirar su oferta y desistir de la contratación.</p> <p>-Ante esta situación, el día 10 de octubre 2024, mediante acuerdo de Junta Directiva, se solicitó a la Dirección Jurídica emitir un criterio sobre el curso de acción a seguir, cuya respuesta se dio el 24 de octubre del 2024. Actualmente, se está a la espera de la resolución de la Junta Directiva en relación con la declaratoria de insubsistencia y la aplicación del artículo 32 de la Ley 7494 de Contratación Administrativa. No obstante, el proceso de toma de decisiones se ha visto retrasado debido a la falta de quórum estructural en la Junta Directiva, una situación que se ha mantenido durante varios meses.</p> <p>Riesgo: Legal: el avance del proyecto en la etapa de contratación ha tenido atrasos en cuanto a la toma de decisión del acto final de la adjudicación.</p> <p>Mediante solicitud en SICOP del 03 de abril de 2024, se remitió para decisión de la Junta Directiva el acto de adjudicación</p> <p>Como parte de la atención a lo acordado por la Junta Directiva en la sesión N°9448 celebrada el 16 de mayo de 2024, se elaboró informe técnico, en donde se realizó el análisis solicitado por la Junta Directiva como complemento a la recomendación técnica emitida.</p> <p>En el artículo 7° de la sesión de la Junta Directiva N° 9450, celebrada el 22 de mayo del año 2024, se adjudica en firme la licitación a la empresa PROINFRA</p> <p>ACUERDO PRIMERO: Adjudicar la Licitación Pública 2022LN-000001-0001104402 cuyo objeto contractual es “Nuevo Hospital Dr. Max Peralta Jiménez, Cartago” a la oferta de la empresa PROMOTORA Y DESARROLLADORA MEXICANA DE INFRAESTRUCTURA S.A. DE C.V.,</p> <p>El 30 de mayo de 2024 vía plataforma SICOP se oficializó la comunicación del acto final de la adjudicación del Nuevo Hospital de Cartago.</p> <p>Por otra parte, la gestión de los recursos de apelación se encuentra regulada por la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento, los cuales establecen procedimientos y plazos</p>



Plan Anual Institucional (PAI) 2024 Programa 1. Atención Integral de la Salud de las Personas
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Programación			Seguimiento			Porcentaje de cumplimiento			Estimación Presupuestaria a 2024 en miles de colones	Ejecución presupuestaria en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones
					I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual	I Sem	II Sem	Anual				
																	<p>específicos. En este contexto, la Administración no tiene margen para implementar acciones de gestión de riesgos, limitándose únicamente a aceptar los riesgos inherentes al proceso.</p> <p>Asimismo, en relación al retiro de la oferta por parte del adjudicatario, lo procedente es aplicar las disposiciones contenidas en la normativa aplicable. Esto deberá ejecutarse una vez que la Junta Directiva emita la resolución correspondiente, de acuerdo con su competencia y las circunstancias del caso.</p> <p>Acciones de mejora:</p> <p>Desde un enfoque técnico, no es factible implementar acciones que mitiguen los rezagos actuales, dado que las circunstancias particulares que afectaron este proyecto eran materialmente imprevisibles. Como se ha señalado, han ocurrido situaciones de índole administrativo y judicial, que han afectado el avance del proyecto. Una vez que la Institución defina la ruta a seguir, se procederá a realizar el análisis técnico correspondiente para identificar y proponer las acciones necesarias para gestionar los rezagos presentados.</p> <p>Por otra parte, se considera necesario replantear las metas establecidas, tomando en cuenta la dirección estratégica Institucional para definir el desarrollo del proyecto del nuevo Hospital de Cartago.</p>



Plan Anual Institucional (PAI) 2024. Programa 2. Atención Integral de la Pensiones
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación		Seguimiento		Porcentaje de cumplimiento		Estimación Presupuestaria 2024 en miles de colones	Ejecución Presupuestaria II semestre 2024 en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones DPI
						I Sem	Anual	I Sem	Anual	I Sem	Anual				
Gerencia de Pensiones	Eje 1: Salud, bienestar y protección económica-social centrado en las personas	Aumentar la cantidad de pensiones a nivel nacional en los tres riesgos establecidos invalidez, vejez y muerte	Otorgar 381.685 pensiones a nivel nacional en los tres riesgos establecidos invalidez, vejez y muerte.	Cantidad de beneficiarios de pensiones IVM en curso de pago	339,699	370,883	381,685	372,671	379,189	100%	99%	¢1,840,489,000	¢2,224,591,709	Meta con Cumplimiento Aceptable	<p>El Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte logró aumentar la cantidad de pensionados pasando de 360,583 beneficiarios en el 2023 a 372,671 beneficiarios I Semestre (30 de junio 2024), y a 379,189 al II Semestre del 2024 (31 de diciembre) alcanzando un 99.35% de cumplimiento de la meta anual.</p> <p>En el 2024 el crecimiento fue de 13,145 beneficiarios de vejez de IVM en comparación al 2023, llegando a 221,888 beneficiarios de pensión por vejez. Este efecto es provocado por el aumento de la población en edades de 60 o más años y por la reforma reglamentaria del IVM que entro a regir el 12 de enero de 2024.</p> <p>En cuanto a las pensiones brutas nuevas en el 2024 fueron un total de 31,025 a nivel nacional, siendo que la Gerencia de Pensiones representa el 31.13% del total de las pensiones que fueron otorgadas ese año.</p> <p>Entre los factores de éxito que incidieron en alcanzar las metas trazadas se encuentran:</p>



Plan Anual Institucional (PAI) 2024. Programa 2. Atención Integral de la Pensiones
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación		Seguimiento		Porcentaje de cumplimiento		Estimación Presupuestaria 2024 en miles de colones	Ejecución Presupuestaria II semestre 2024 en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones DPI
						I Sem	Anual	I Sem	Anual	I Sem	Anual				
															<ul style="list-style-type: none">• Mensualmente se realiza informe de gestión en materia de tiempos de respuesta y de casos tramitados a nivel nacional con la finalidad de dar seguimiento a la gestión.• Se realizan sesiones de trabajo en la cual participan los coordinadores de pensiones (jefaturas de las Subáreas Gestión de Pensiones) de las Direcciones Regionales de Sucursales.• Recepción de solicitudes de pensión tanto bajo la modalidad presencial o bien mediante el uso de la cuenta de correo electrónico ivm-servicios@ccss.sa.cr.• Capacitación en materia de pensiones.• Personal comprometido con los principios de la seguridad social.• Implementación de flujos digitales para agilizar el trámite de pensiones. <p>La meta se cumplió satisfactoriamente, no obstante, dentro de los riesgos que se materializaron están los siguientes:</p> <p>El cambio de reforma el 11 de enero del 2024, genero un aumento en las solicitudes de pensión anticipadas por ley de protección al trabajador lo que genero por ende un aumento en los tiempos de respuesta y en el otorgamiento tanto de pensiones por vejez ordinarias. Actualmente la principal limitación ha sido el recurso humano, dado que es insuficiente para atender picos de alta demanda, tal y como ocurrió previo a la entrada en vigor de la reforma reglamentaria del pasado 12 de enero de 2024.</p>



Plan Anual Institucional (PAI) 2024. Programa 2. Atención Integral de la Pensiones
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación		Seguimiento		Porcentaje de cumplimiento		Estimación Presupuestaria 2024 en miles de colones	Ejecución Presupuestaria II semestre 2024 en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones DPI
						I Sem	Anual	I Sem	Anual	I Sem	Anual				
															<p>En cuanto a las acciones desarrolladas para afrontar las limitaciones generadas durante la ejecución de la meta se encuentran:</p> <ul style="list-style-type: none">•Se conformó un equipo de trabajo liderado por personal de la Gerencia de Pensiones para que apoyaran en la resolución de solicitudes de pensión de retiro anticipado mediante la Ley de Protección al Trabajador.•Capacitación en materia de pensiones.•Se realizaron sesiones de trabajo en la cual participan los coordinadores de pensiones (jefaturas de las Subáreas Gestión de Pensiones) de las Direcciones Regionales de Sucursales.•Seguimiento de los casos pendientes para priorizar aquellos que estaban pronto a cumplir el tiempo establecido en la meta.•Apoyo de funcionarios del Área en procesos de resolución de trámites de pensiones.•Se contó con tiempo extraordinario para aumentar la productividad y disminuir el pendiente.•Recepción de solicitudes de pensión tanto bajo la modalidad de presentación física de la solicitud (papel) o bien mediante el uso de la cuenta de correo electrónico ivm-servicios@ccss.sa.cr.•Implementación de procesos automatizados en la gestión de pensiones.•Personal comprometido con los principios de la seguridad social. <p>A nivel central se continúa con desarrollos a nivel informático, mediante una estrategia digital.</p>



Plan Anual Institucional (PAI) 2024. Programa 2. Atención Integral de la Pensiones
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación		Seguimiento		Porcentaje de cumplimiento		Estimación Presupuestaria 2024 en miles de colones	Ejecución Presupuestaria II semestre 2024 en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones DPI
						I Sem	Anual	I Sem	Anual	I Sem	Anual				
Gerencia de Pensiones	Eje 1: Salud, bienestar y protección económica-social centrado en las personas	Aumentar la cobertura de los programas de prestaciones sociales de IVM.	Capacitar a 260.000 personas beneficiadas de los programas de prestaciones sociales	Número de personas beneficiadas de los programas de prestaciones sociales	580,000	130,000	260,000	340,072	571,897	100%	100%	€1,368,400.0	€844,827.84	Meta Cumplida	<p>Para el II Semestre se programaron 130.000 personas adicionales, logrando una cobertura de 231,285 personas para un cumplimiento semestral del 177.91%. Para la meta anual de 260,000 se logró un total de 571,897 personas capacitadas y un cumplimiento del 220.48%</p> <p>Dentro de los riesgos que se materializaron se destacan las siguientes:</p> <p>Existe la carencia de equipo tecnológico, software adecuado, donde muchas ocasiones se hace uso de recursos personales y económicos de los funcionarios.</p> <p>La falta de recurso humano (Instructores) por la alta demanda de actividades programas tanto virtuales como presenciales.</p> <p>Las acciones desarrolladas para la administración del riesgo en las Áreas de esta Dirección, que permitieron afrontar los diferentes obstáculos, fueron definidas mediante la colaboración de los funcionarios de dicha Área, que constantemente están acudiendo a recursos personales y económicos en temas de equipo tecnológico y software.</p> <p>Se contactan especialistas de diferentes temas para abordar la necesidad del recurso humano del Área Servicios y Beneficios Sociales.</p> <p>En este caso como hubo sobrecumplimiento se debe a que se han implementado estrategias de marketing, para atraer a la población adulta mayor, con nuevos proyectos, diferentes tipos de capacitación, una alta gama de opciones para brindar una mejor cobertura. Entre ellas están: Tardes Bailables, Paseos con apoyo del ICT y FUNCAVIDA, curso de baile brindado por un adulto mayor, paseos virtuales.</p> <p>A través de la incorporación de temas relevantes y el uso de tecnología accesible, se logró crear un entorno inclusivo y estimulante, promoviendo así un</p>



Plan Anual Institucional (PAI) 2024. Programa 2. Atención Integral de la Pensiones
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación		Seguimiento		Porcentaje de cumplimiento		Estimación Presupuestaria 2024 en miles de colones	Ejecución Presupuestaria II semestre 2024 en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones DPI
						I Sem	Anual	I Sem	Anual	I Sem	Anual				
															aprendizaje continuo y una conexión significativa con el público, con una mayor audiencia.
Gerencia de Pensiones	Eje 3: Seguros sostenibles IVM y SEM para garantizar calidad y oportunidad de los servicios	Establecer e implementar la Estrategia de Sostenibilidad Financiera del IVM	Implementar en un 50% la Estrategia de Sostenibilidad Financiera del IVM	Porcentaje de avance en el desarrollo de la estrategia de sostenibilidad financiera del IVM	24.1%	43%	50%	41.2%	41.6%	96%	83%	¢4,500.00	¢4,003.63	Meta Parcialmente Cumplida	Para el año 2024, se cumple la meta parcialmente esto obedece a: Avance de un 0.4% adicional, para un total de 41.6% Negociación de Reformas al IVM, avance 0%. El 29 de octubre 2024 se realiza el foro “Situación actual, retos y perspectivas del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte”, en el Colegio de Abogados de Costa Rica con representación de cámaras, sindicatos, organizaciones, funcionarios de las gerencias financiera y de pensiones, Directores de Junta Directiva, funcionarios de la Secretaría de Junta Directiva, Auditoría Interna, entre otros, con el objetivo de mantener la sostenibilidad financiera del sistema, generando un acercamiento con los sectores sociales, para plantear los temas que enfrenta y requiere el sistema de pensiones, así como acciones llevadas a cabo para constituir el grupo técnico que debe analizar y presentar ante la Junta Directiva una estrategia que permita fortalecer el IVM dentro del contexto del Sistema Nacional de Pensiones.



Plan Anual Institucional (PAI) 2024. Programa 2. Atención Integral de la Pensiones
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación		Seguimiento		Porcentaje de cumplimiento		Estimación Presupuestaria 2024 en miles de colones	Ejecución Presupuestaria II semestre 2024 en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones DPI
						I Sem	Anual	I Sem	Anual	I Sem	Anual				
															<p>Con oficio GP-1819-2024 del 27 de noviembre 2024 el “Informe sobre Reformas a los Sistemas de Pensiones en el Mundo, Revisión Documental”, elaborado por el Act. Olger Pérez , asesor actuario de este despacho, el informe se divide en dos secciones principales, la primera abarca una descripción del Sistema Nacional de Pensiones, y la segunda se refiere a la evolución de las reformas de los sistemas de pensiones en el mundo y las medidas adoptadas en los últimos años.</p> <p>la Presidencia Ejecutiva en conjunto con la Gerencia de Pensiones, para la conformación del “Grupo de Trabajo” y una vez el Consejo de Gobierno designó a la MSc. Laura Ávila Bolaños como Presidente Ejecutiva, se remiten los oficios al sector patronal y de los trabajadores con la solicitud de designación de los representantes para la mesa de trabajo; con el oficio PE-5079-2024/GP-1975-2025 a los miembros de la Junta Directiva representantes de los trabajadores y el PE-5080-2024/GP-1976-2024 a la UCCAEP, representantes de los patronos, encontrándonos actualmente a la espera de la respuesta.</p> <p>Valuación Actuarial, avance del 2% adicional (10% de la Valuación Actuarial, para un acumulado 100%), para un 0.4% adicional del total.</p> <p>Se aprueba el estudio “Valuación Actuarial del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte, al 31 de diciembre del 2022” como documento base o plataforma para el abordaje, análisis y determinación de impactos de las diferentes medidas o acciones para el fortalecimiento de la sostenibilidad de dicho seguro, a ser analizado por el “grupo de trabajo” conformado para tal fin.</p>



Plan Anual Institucional (PAI) 2024. Programa 2. Atención Integral de la Pensiones
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación		Seguimiento		Porcentaje de cumplimiento		Estimación Presupuestaria 2024 en miles de colones	Ejecución Presupuestaria II semestre 2024 en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones DPI
						I Sem	Anual	I Sem	Anual	I Sem	Anual				
Gerencia de Pensiones	Eje 2: Una CCSS a la vanguardia científica, tecnológica e innovadora al alcance de las personas	Mejorar la eficiencia y eficacia de los servicios de la Gerencia de Pensiones mediante la implementación de la Estrategia Digital	Realizar la acciones programadas para la implementación de la Estrategia Digital (35% avance)	Porcentaje de avance en el diseño e implementación de la Estrategia Digital	0%	15%	35%	22.25%	30.95%	100%	88%	¢290,000.000	¢2,294.00	Meta Parcialmente Cumplida	<p>Para el año 2024 hubo un avance del 30.95% por lo que la meta se encuentra parcialmente cumplida este logro obedece a las siguientes acciones realizadas:</p> <p>Servicios Básicos:</p> <p>Para el II Semestre (Avance 15% adicional (2.25% del total): Se definió que el RPA se desarrollará con el Contrato de Microsoft, dejando de lado la contratación, por lo cual se continúa con reuniones periódicas con Microsoft y definen los casos de uso, de los cuales está pendiente su priorización, una vez se autorice el uso del presupuesto del 2025 a cargo de la DTIC.</p> <p>Kioskos: II Semestre Avance 2% (0.10% del total), se define grupo de trabajo para el desarrollo de la iniciativa mediante oficio GP-1864-2024.</p> <p>Chat Bot: II Semestre Avance 12% adicional (0.6% del total), Una vez publicado el cartel, se adjudica el concurso, sin embargo, el mismo fue apelado ante la Contraloría General de la República, la cual en diciembre 2024 da su aprobación, estando en este momento en Proceso de Refrendo.</p> <p>Servicios Complementarios:</p> <p>Sistema de Gestión de Procesos BPSM: II Semestre Avance 10% (2% del Total). Se avanza, se incorpora la vejez digital (en producción).</p> <p>En agosto 2024, Se pasa a producción el Flujo de Vejez Digital, con la incorporación de la Región Central, quedando pendiente la incorporación del Flujo del Riesgo de Muerte e Invalidez.</p> <p>Indicadores de Gestión: II Semestre Avance del 0% (0% del total)</p> <p>Durante el II semestre no se avance en la producción de indicadores, por cuanto se dirigieron los esfuerzos en la migración de sistemas.</p> <p>Servicios y Migración de Centro de Datos en la Nube: II Semestre Avance 25%. (3.75% del total) Migración del Datacenter de Pensiones a Azure, se han trasladado dos de los sistemas principales como lo</p>



Plan Anual Institucional (PAI) 2024. Programa 2. Atención Integral de la Pensiones
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación		Seguimiento		Porcentaje de cumplimiento		Estimación Presupuestaria 2024 en miles de colones	Ejecución Presupuestaria II semestre 2024 en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones DPI
						I Sem	Anual	I Sem	Anual	I Sem	Anual				
															<p>son el Sistema Integrado de Pensiones y el Sistema Gestión de Inversiones, se encuentra en la etapa final el Sistema de Prestaciones Sociales y el Sistema Gestión de Crédito.</p> <p>Compra de servicios Red WAN: II Semestre Avance 0%. Se continua a la espera de la definición de un cronograma por parte de la Dirección de Tecnologías DTIC.</p> <p>Dentro de los riesgos materializados se encuentra el siguiente:</p> <p>No se cuenta con el Visto Bueno Consejo Tecnológico, para el cual se pidió una revisión y coordinación para aprovechamiento de las sinergias que pudieran existir entre los servicios propuestos y las necesidades de las Gerencias Financieras y de Pensiones, liderado por la Dirección de Planificación Institucional, lo cual no se ha y completado y retrasa el inicio de labores y el trabajo del Equipo para Seguimiento de la Estrategia Digital.</p> <p>Ante los retrasos generados por falta de una aprobación de la Estrategia Digital en el Consejo Tecnológico, se decidió dividir sus componentes y continuar con todas aquellas soluciones que no requieran de dicha aprobación y que son de gestión de la gerencia o de los contratos ya adjudicados a la Institución.</p>
Gerencia de Pensiones	Eje 3: Seguros sostenibles IVM y SEM para garantizar calidad y oportunidad de los servicios	Aumentar la diversificación de la Cartera de IVM, mediante inversiones en Mercados Internacionales	Realizar Inversiones en el extranjero, para aumentar la diversificación de la Cartera del IVM (rango entre 0 y 1)	Porcentaje anual del Fondo de Reserva del IVM, invertido en instrumentos en el mercado internacional	0%	MCA	0<x<1%	0	0<x<1%	0%	0%	€45,000,000.0	€0	Meta Insuficiente	<p>Mediante acuerdos del Comité de Inversiones de la Sesión Ordinaria No. 434-2023 (Extraordinaria No. 435-2023), referente al tema de las inversiones internacionales firmado por los miembros del Comité de Inversiones del RIVM-FPS establecen previo a invertir en el exterior se desarrolle un plan de acción para realizar una capacitación a la Junta Directiva y al Comité de Vigilancia sobre la normativa de inversiones y riesgo, selección de activos, análisis de riesgos y acuerdos de los comités de Riesgos e Inversiones.</p> <p>Por medio del GP-0417-2024 dirigido a la Junta Directiva, la Gerencia de Pensiones solicitó espacio</p>



Plan Anual Institucional (PAI) 2024. Programa 2. Atención Integral de la Pensiones
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación		Seguimiento		Porcentaje de cumplimiento		Estimación Presupuestaria 2024 en miles de colones	Ejecución Presupuestaria II semestre 2024 en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones DPI
						I Sem	Anual	I Sem	Anual	I Sem	Anual				
															<p>para llevar a cabo un Taller de inversiones y Mercados Internacionales. Mediante nota JD-CP-0002-2024 la Secretaría de la Junta Directiva de la CCSS, extiende la invitación a los Miembros de Junta Directiva, Comité de Pensiones, Gerentes, etc. para participar en el Taller a realizarse en sesión No. 6 del Comité de Pensiones. Dicho Taller se realizó el lunes 17 de junio de 2024.</p> <p>Una vez realizado el Taller supra indicado, el Comité de Pensiones de la Junta Directiva de la Caja por medio de nota JD-CP-0009-2024, comunicó lo acordado en la sesión N° 06-2024, celebrada el 17 de junio de 2024, que literalmente dice:</p> <p>“CONSIDERANDO:</p> <p>Una vez llevada a cabo la Sesión N°6 del Comité de Pensiones: "TALLER INVERSIÓN EN LOS MERCADOS INTERNACIONALES – RIVM" en el cual se expuso el tema de "Mercados Internacionales", impartido por el miembro externo Rolando Liang, Kapital Analytics y el Lic. Álvaro Rojas Loría, Director de Inversiones de la Gerencia de Pensiones, se Acuerda:</p> <p>ACUERDO ÚNICO: Recomendar a la Presidencia Ejecutiva incluir en el orden del día de la Junta Directiva a la brevedad el tema Inversión en Mercados Internacionales, asimismo, solicitar a la Gerencia Pensiones y el Comité de Inversiones una presentación resumida que contengan los aspectos técnicos abordados en el Taller visto en esta sesión N°6 del Comité de Pensiones.”</p> <p>La Dirección de Inversiones remitió a la Gerencia de Pensiones el oficio GP-DI-0846-2024 el 9 de septiembre 2024, con toda la información solicitada, la cual es remitida a la Junta Directiva con oficio GP-1462-2024 del 10 de septiembre 2024.</p> <p>Encontrándose a la espera de que el tema sea visto por la Junta Directiva y poder realizar las inversiones</p>



Plan Anual Institucional (PAI) 2024. Programa 2. Atención Integral de la Pensiones
Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Objetivo	Descripción de la meta	Indicador	Línea Base	Programación		Seguimiento		Porcentaje de cumplimiento		Estimación Presupuestaria 2024 en miles de colones	Ejecución Presupuestaria II semestre 2024 en miles de colones	Desempeño Anual	Observaciones DPI
						I Sem	Anual	I Sem	Anual	I Sem	Anual				
															<p>en el exterior, cumpliendo con la meta planteada.</p> <p>Dentro de las acciones de mejor se destaca:</p> <p>Una vez aprobada por la Junta Directiva la propuesta remitida en oficio GP-1462-2024 del 10 de septiembre 2024, se procederá con las acciones necesarias por parte de la Dirección de Inversiones para completar la inversión en el exterior.</p>



Detalle Proyectos de Portafolio de Proyectos de Inversión



Plan Táctico GIT 2024

Meta: Cumplir con el 90% de avance de las metas anuales incluidas en el Portafolio de Proyectos. GIT 1/

Cálculo de porcentaje de cumplimiento		Programación de metas anuales 2024, en el ciclo de vida de los proyectos con asignación financiera 2/	
Proyectos	Avance Anual programado	Avance Anual obtenido	% Cumplimiento
Infraestructura			
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Hospital Monseñor Sanabria, Puntarenas	100%	100.0%	100.0%
Construcción y equipamiento de la nueva sede del Área de Salud Naranjo	81%	82.5%	100.0%
Reforzamiento Estructural y Readecuación Oficinas Centrales (ROC)	100%	100%	100%
Remodelación (Readecuación) Sucursal de Limón.	100%	100%	100%
Construcción y Equipamiento de la Nueva Sede de Área de Salud La Fortuna de San Carlos.	96%	97.0%	100%
Construcción y Equipamiento de la Nueva Sede de Área de Salud Orotina - San Mateo	66%	66%	100%
Construcción y Equipamiento de la Nueva Sede de Área de Salud de Carrillo	73%	75.6%	100%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Aguas Zarcas	71.7%	71.7%	100%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Cariari	88.5%	85.8%	97%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud La Unión	91.5%	96.0%	100%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Alajuela Oeste	63%	63%	100%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Bagaces	49%	49%	100%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Acosta	66.3%	66.3%	100%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Cóbano	58%	58%	100%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Garabito	57%	57%	100%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Nicoya	57%	57%	100%
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud Pérez Zeledón	52%	52%	100%
Sustitución de Equipos de Resonancia Magnética del Centro Nacional de Resonancia Magnética	67.5%	65%	96%
Readecuación parcial Salas Quirúrgicas y Centro de Equipos Clínica Oftalmológica	64%	63%	98%
Mejoras pluviales en estacionamiento CAIS Desamparados	100.0%	100.0%	100%
Equipo Médico			
Rayos X Transportables - Fase 1	88.5%	88.5%	100%
VI Fase - Rayos X	72%	72%	100%
III Fase Autoclaves	81%	63%	78%
III Fase Máquinas de Anestesia	73.5%	73.8%	100%
I Fase Lámparas de Cirugía	81%	81.3%	100%
II Fase Mesas de Cirugía	73.5%	73.5%	100%
Torres Laparoscópicas	73.5%	73.8%	100%
Ultrasonido Gineco Obstétricos	81%	81.3%	100%
Arco en C	73.5%	73.5%	100%
IV Etapa- Equipos de Mamografía	90%	66%	73%
Ultrasonidos Radiológicos	54.5%	53%	97%
Equipo Industrial			
Modernización e implementación de sistemas activos y pasivos contra incendios en el edificio Jenaro Valverde	94.5%	100%	100%
Acondicionamiento de la infraestructura del edificio de Radiocomunicaciones Uruca	95.1%	95.1%	100%
Suministro e instalación de una Caldera redundante en el Hospital San Francisco de Asís, Grecia	100%	100%	100%
Proyecto Paliativo Sistema de Aire Acondicionado Hospital Tony Facio de Limón	91.8%	82.5%	90%
Sustitución de dos Ascensores Centro Nacional de Rehabilitación	100.0%	91.5%	92%
Sustitución de Ascensores Hospital de San Carlos	91.5%	86.4%	94%
Sustitución del Sistema Generación Eléctrica, Hospital Monseñor Sanabria Puntarenas	100%	100%	100%
Sistema Integral de protección contra incendios Hospital Dr. Tony Facio Castro, Limón	100%	100.0%	100%
Compartimentación y Rociadores Automáticos Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología, Dr. Raúl Blanco Cervantes y Lavandería Zeledón Venegas	95.1%	100%	100%
		Promedio de cumplimiento 3/	98%

Anexo 3. Ejecución y Evaluación Física Régimen No Contributivo de Pensiones

Resumen sobre el desempeño Institucional por programa RNCP

Acorde con la Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares, N°8783, el Programa del Régimen No Contributivo de Pensiones, promueve la protección económica y aseguramiento directo al Seguro de Salud, a todos aquellos costarricenses, menores de edad y extranjeros residentes sin importar su condición migratoria, encontrados en situación de pobreza o pobreza extrema (necesidad de amparo económico inmediato), aun cuando no hayan cotizado para alguno de los regímenes existentes, o incumplan con el número de cuotas reglamentarias.

Constituye el Programa N°3 de la Estructura Programática de la CCSS y cuenta con dos metas catalogadas como meta cumplida, acorde con los parámetros de evaluación antes indicados.

Cuadro 1. RNCP: Régimen no Contributivo de Pensiones

Calificación de las Metas
Al 31 de diciembre de 2024

Descripción Anual de la Meta	Meta Anual	Logro Anual	Calificación
PND PEI 2.a / PEI 2.g Otorgar 5.000 nuevas pensiones del Régimen No Contributivo de Pensiones	5.000	5.652	Meta Cumplida
PND PEI 2.a / PEI 2.g Obtener un acumulado de 151.633 personas con pensión otorgada del Régimen No Contributivo de Pensiones	151.633	152.557	Meta Cumplida

Fuente: Dirección de Planificación Institucional 2024.

Descripción de logros relevantes del programa

Indicador:	Número de nuevas Pensiones del Régimen No Contributivo otorgadas			
Línea Base	Meta II Semestre	Meta Anual	Logro anual	Cumplimiento
5.000	2.500	5.000	5.652	100%
Alineamiento	PEI 2023-2033: 2a; 2d; 2g; 3d; 5g			
Presupuesto formulado	₡4,200,000,000.00			
Presupuesto Ejecutado	₡4,748,520,000.00			

Análisis de Resultados

Al finalizar el año 2024, se otorgaron 5.652 nuevas pensiones del RNC de las 5.000 pensiones que se tenían programadas durante ese periodo. Lo anterior, representa un cumplimiento del 113,04% de la meta programada.

Esta meta contribuye con los objetivos generales del Gobierno, referentes a brindar beneficios a aquellas personas que se encuentran en condición de pobreza en el país, con el propósito de mejorar su condición de vida.

A continuación, se brinda el detalle de la cantidad de beneficiarios del Programa, Dirección Regional y tipología, para el periodo en estudio:

Cuadro 2. RNCP: Cantidad de Pensiones Nuevas por Región
Al 31 de diciembre de 2024

Dirección Regional	Cantidad
D.R. Atlántica	651
Oficinas Centrales	1.792
D.R. Huetar Norte	659
D.R. Brunca	951
D.R. Chorotega	988
D.R. Central	611
Total	5.652

Fuente: Gerencia de Pensiones, 2024

Como bien se puede observar, el caso de Oficinas Centrales y las regiones Brunca y Chorotega son las regiones que presentan un mayor número de pensiones nuevas otorgadas.

Cuadro 3. RNCP: Cantidad de Pensiones totales y netas por tipología

Al 31 de diciembre de 2024

Riesgo	Totales	Netas
Vejez	9.037	4.217
Invalidez	2.74	1.196
Viudez	21	-94
Orfandad	13	-1
Indigencia	52	-84
Ley 8769	573	418
Total	12.436	5.652

Fuente: Gerencia de Pensiones, 2024

Por otra parte, el mayor número de pensiones netas otorgadas según tipología corresponde al riesgo por vejez y la menor cantidad otorgada corresponde al riesgo de viudez que por su parte entregó menos cantidad que en años anteriores, dando como resultado -94 pensiones nuevas netas.

Cuadro 4. RNCP: Cantidad de Pensiones netas por región según MIDEPLAN

Al 31 de diciembre de 2024

Dirección Regional	Cantidad	Porcentaje
D.R. H. Atlántica	845	15%
D.R. Central	2.57	47%
D.R. Huetar Norte	814	14%
D.R. Brunca	651	12%
D.R. Chorotega	478	8%
Pacífico Central	294	4%
Total	5.652	100%

Fuente: Gerencia de Pensiones, 2024

De acuerdo con los datos contabilizados por la Institución, la Región Central es la que otorga una mayor cantidad de pensiones, siendo un 47% el porcentaje global de otorgamiento para dicha región, en contraparte tenemos a la Pacífico Central, cuyo porcentaje otorgamiento de nuevas pensiones es de un 4%.

Durante el año 2024, existió una constante incertidumbre en cuanto a la obtención de los recursos que necesitaría el Programa para cumplir con las metas establecidas. Desde la aprobación presupuesto en el año 2023, se proyectaba un déficit al finalizar el año, sino se trasladaban los recursos necesarios al Programa, los cuales fueron aprobados hasta el mes de junio mediante un presupuesto extraordinario.

Por otra parte, aunque es obligatoriedad del Estado garantizar el financiamiento de este Régimen en lo que compete a la Ley 5662 y su reforma mediante Ley 8783, así como los recursos que provienen directamente

del Estado, éste está sujeto al comportamiento de los ingresos de DESAF, que, a su vez, dependen de la situación económica del país, según el artículo 15 de la citada Ley.

Adicionalmente, posterior a diferentes coordinaciones con entes superiores, el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social brindó respuesta, mediante oficios MTSS-DMT-DVAS-DESAF-331-2024 del 16 de abril del 2024, donde se señala el compromiso del Ministerio de trasladar al Programa los recursos necesarios para balancear el presupuesto.

Asimismo, mediante oficio 10328 (DFOE-BIS-0327) del 18 de junio 2024, la Contraloría General de la República, comunicó la aprobación del presupuesto extraordinario 01-2024 de la CCSS, que incluye ₡54.520,2 millones (₡20,664.4 millones corresponden a la devolución del superávit 2023 de recursos trasladados por FODESAF y ₡33.855,8 millones, son recursos adicionales para reforzar las partidas de pensiones, décimo tercer mes y gasto de Salud).

Por lo anterior, en virtud del compromiso por parte de las autoridades competentes para el giro de los recursos ordinarios y adicionales, se logró superar de manera eficaz la meta establecida para este periodo.

Indicador:	Número acumulado personas con pensión otorgada del Régimen No Contributivo de Pensiones				
	Línea Base	Meta I Semestre	Meta Anual	Logro semestral	Cumplimiento
	141.351	149.133	151.633	152.557	100%
Alineamiento	PEI 2023-2033: 2a; 2d; 2g; 3d; 5g				
Presupuesto formulado	₡230.835.401.338,8				
Presupuesto Ejecutado	₡226.558.748.993,9				

Análisis de Resultados

Al finalizar el año 2024, se alcanza un acumulado de 152.557 pensiones netas del RNC, representando un 100,6% de cumplimiento de la meta programada para este periodo, catalogándose como meta cumplida, según lo parámetros de evaluación institucionales.

La Institución pudo cumplir eficientemente con el pago de las pensiones al total de beneficiarios durante el año 2024, una vez conocido el compromiso por parte de las autoridades competentes para el giro de los recursos ordinarios y extraordinarios.

El detalle de pensionados por región y riesgo, según se detalla a continuación:

Cuadro 5. RNCP: Cantidad de pensiones acumuladas

Al 31 de diciembre de 2024

Riesgo	Total de Pensionados	Porcentaje
Oficinas Centrales	16.55	10,8%
D.R. Central	38.229	25,1%
D.R Atlántica	19.012	12,5%
D.R. Huetar Norte	25.175	16,5%
D.R. Brunca	24.525	16,1%
D.R. Chorotega	29.066	19,1%
Total	152.557	100,0%

Fuente: Gerencia de Pensiones, 2024

En lo que respecta a la cantidad de pensiones acumuladas, se tiene que la Dirección Central es la que otorga mayor cantidad de pensiones, para un total de 38.229 siendo esto un 25,1% del total otorgado.

Cuadro 6. RNCP: Distribución de pensiones según cobertura de Riesgo

Al 31 de diciembre de 2024

Riesgo	Total de Pensionados	Porcentaje
Vejez	96.835	63,5%
Invalidez	45.356	29,7%
Viudez	2.228	1,5%
Orfandad	143	0,1%
Indigencia	2.372	1,6%
Ley 8769	5.623	3,7%
Total	152.557	100,0%

Fuente: Gerencia de Pensiones, 2024

En cuanto a la cantidad de pensiones acumuladas otorgadas según cobertura de riesgo, se tiene que la mayor cantidad es otorgada a régimen de vejez siendo un 63,5% mientras la de menor otorgamiento es la de orfandad para un 0,1%.

Cuadro 7. RNCP Distribución de pensionados por región según MIDEPLAN

Al 31 de diciembre de 2024

Dirección Regional	Total Pensionados	Peso relativo
D.R. Brunca	22.445	15%
D.R. Central	68.239	45%
D.R. Chorotega	19.071	13%
H. Atlántica	19.012	12%
H. Norte	13.236	9%
Pacífico Central	10.554	7%
Total	152.557	100%

Fuente: Gerencia de Pensiones, 2024

En lo que respecta a la distribución de pensionados por región según MIDEPLAN, el 45% de otorgamiento lo lidera la Región Central, seguido de la Región Brunca con un 15%. Entre ambas regiones se concentra cerca del 60% de la cantidad de pensiones, siendo la Región Central la que lidera por mucho esta distribución regional.

Para finalizar se cuenta con una distribución de pensiones según sexo, en la cual se puede visualizar que es el sexo femenino presenta la mayor cantidad de pensiones otorgadas para un total de 89.835.

Cuadro 8. RNCP: Cantidad de pensiones totales por género

Al 31 de diciembre de 2024

Dirección	F	M	Cantidad
Total	89.835	62.722	152.557

Fuente: Gerencia de Pensiones, 2024

En este sentido, es claro el aporte del Régimen No Contributivo en los propósitos de erradicación de la pobreza, al cubrir al cierre del año 2024 a un total de 152.557 personas, de las cuales 89.835 son mujeres y 62.722 corresponden a hombres. Asimismo, debe resaltarse la importancia de la cobertura a 96.835 personas adultas mayores, es decir, un 63,4% del total de población pensionada.

La limitación más significativa fue la incertidumbre de poder contar o no de forma oportuna con los recursos requeridos; esto llevó a la Administración a proponer medidas, que consideraban suspender la recepción de solicitudes, hasta disminuir el monto de la pensión del RNC, en virtud del presupuesto aprobado. No

obstante, ninguna de esas medidas se implementó, en virtud de la aprobación de presupuesto extraordinario por parte de FODESAF, según se citó anteriormente.

Consideraciones Finales del Informe

Durante el año 2024, existió una constante incertidumbre en cuanto a la obtención de los recursos que necesitaría el Programa para cumplir con las metas establecidas, situación que había sido incluso agravada desde inicios de la pandemia, en el año 2020.

Aunque es obligatoriedad del Estado garantizar el financiamiento de este Régimen en lo que compete a la Ley 5662 y su reforma mediante Ley 8783, así como los recursos que provienen directamente del Estado, éste está sujeto al comportamiento de los ingresos de DESAF, los cuales dependen de la situación económica del país, según el artículo 15 de la citada Ley

La Institución ha tenido que ir gestionando reiteradas solicitudes de financiamiento, dado que los recursos aprobados en el inicio de cada ejercicio presupuestario resultan insuficientes para cubrir las metas establecidas.

Por lo anterior, es de suma preocupación dicho comportamiento, ya que podría comprometer la sostenibilidad del Régimen, y con ello dejar desamparados a una población con alto índice de vulnerabilidad y con alto riesgo social. Por ello, es necesario implementar nuevas estrategias que contribuyan a la generación de nuevos recursos financieros a fin de brindar la protección económica a los actuales y futuros beneficiarios.



Cuadro 9. Plan Anual Institucional (PAI)2024 Programa 3. Régimen no Contributivo de Pensiones

Acciones derivadas del Plan Nacional de Desarrollo y Planes Tácticos Operativos Gerenciales

Gerencia responsable	Eje	Descripción de la meta	Indicador	Programación	Seguimiento	Porcentaje de cumplimiento	Estimación Presupuestaria 2024 en miles de colones	Ejecución Presupuestaria II semestre 2024 en miles de colones	Desempeño	Observaciones
				Anual	Anual	Anual			Anual	
Gerencia de Pensiones	Eje 1: Salud, bienestar y protección económica-social centrado en las personas	Otorgar 5.000 nuevas pensiones netas por año según lo establecido en el PND.	Número de nuevas pensiones netas del RNC otorgadas	5,000	5,652	100.0%	₡4,200,000	₡4,748,520	Meta Cumplida	<p>Al finalizar el año 2024, se otorgaron 5,652 nuevas pensiones del RNC, lo que representa un cumplimiento del 113.04%.</p> <p>El detalle por región a continuación:</p> <p>Atlántica: 845 Central: 2.570 Huetar Norte: 814 Brunca: 651 Chorotega: 478 Pacífico Central: 294</p> <p>El detalle por tipología:</p> <p>Vejez: 4.217 Invalidez: 1.196 Viudez: -94 Orfandad: -1 Indigencia: -84 Ley 8769: 418</p>



Informe de Evaluación Anual y Ejecución Semestral, Plan- Presupuesto Diciembre 2024
Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones

Gerencia responsable	Eje	Descripción de la meta	Indicador	Programación	Seguimiento	Porcentaje de cumplimiento	Estimación Presupuestaria 2024 en miles de colones	Ejecución Presupuestaria II semestre 2024 en miles de colones	Desempeño	Observaciones
				Anual	Anual	Anual			Anual	
										<p>El Programa del RNC contribuye con los objetivos generales del Gobierno, al disminuir los índices de pobreza del país, al otorgar una pensión a aquellas personas que se encuentran en desamparo económico inmediato, especialmente personas adultas mayores que no pudieron consolidar ninguna pensión en el transcurso de su vida y que se encuentran en pobreza y pobreza extrema. De esta forma, estos pensionados tienen acceso a una vida más digna, pues para muchos de ellos, la pensión del RNC es el único ingreso con que cuentan, además, adquieren automáticamente acceso al seguro de salud.</p>
										<p>La meta se cumplió satisfactoriamente, no obstante, hubo una constante incertidumbre en cuanto a la obtención de los recursos que se requerían para cumplir con las metas establecidas en el PND, aunque el Estado está obligado a garantizar el financiamiento de este Régimen en lo que compete a la Ley 5662 y su reforma mediante Ley 8783, así como los recursos que provienen directamente del mismo, éste también está sujeto al comportamiento de los ingresos de DESAF, que a su vez, dependen de la situación económica del país, según el artículo 15 de la citada Ley, así como a los objetivos que establece el Gobierno.</p>



Informe de Evaluación Anual y Ejecución Semestral, Plan- Presupuesto Diciembre 2024
Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones

Gerencia responsable	Eje	Descripción de la meta	Indicador	Programación	Seguimiento	Porcentaje de cumplimiento	Estimación Presupuestaria 2024 en miles de colones	Ejecución Presupuestaria II semestre 2024 en miles de colones	Desempeño	Observaciones
				Anual	Anual	Anual			Anual	
Gerencia de Pensiones	Eje 1: Salud, bienestar y protección económica-social centrado en las personas	Aumentar la cantidad anual de pensiones del RNC a 151.633	Numero acumulado de personas con pensión otorgada del RNC.	151,633	152,557	100.0%	€230,835,401.3	€226,558,749.0	Meta Cumplida	<p>Al finalizar el año 2024, se cuenta con un acumulado de 152,557 personas con pensión del RNC, lo que representa un cumplimiento del 100.61%.</p> <p>El detalle por región a continuación:</p> <p>Atlántica: 19.012 Central: 68.239 Huetar Norte: 13.236 Brunca: 22.445 Chorotega: 19.071 Pacífico Central: 10.554</p> <p>El detalle por tipología:</p> <p>Vejez: 96.835 Invalidez: 45.356 Viudez: 2.228 Orfandad: 143 Indigencia: 2.372 Ley 8769: 5.623</p> <p>El Programa del RNC contribuye con los objetivos generales del Gobierno, al disminuir los índices de pobreza del país, al otorgar una pensión a aquellas personas que se encuentran en desamparo económico inmediato, especialmente personas adultas mayores que no pudieron consolidar ninguna pensión en el transcurso de su vida y que se encuentran en pobreza y pobreza extrema. De esta forma, estos pensionados tienen acceso a una vida más digna, pues para muchos de ellos, la pensión del RNC es el único ingreso con que cuentan, además, adquieren automáticamente acceso al seguro de salud.</p> <p>La meta se cumplió satisfactoriamente, no obstante, hubo una constante incertidumbre en</p>



Informe de Evaluación Anual y Ejecución Semestral, Plan- Presupuesto Diciembre 2024
Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones

Gerencia responsable	Eje	Descripción de la meta	Indicador	Programación	Seguimiento	Porcentaje de cumplimiento	Estimación Presupuestaria 2024 en miles de colones	Ejecución Presupuestaria II semestre 2024 en miles de colones	Desempeño	Observaciones
				Anual	Anual	Anual			Anual	
										<p>cuanto a la obtención de los recursos que se requieren para cumplir con las metas establecidas en el PND; aunque el Estado está obligado a garantizar el financiamiento de este Régimen en lo que compete a la reforma Ley 5662 y su mediante Ley 8783, así como los recursos que provienen directamente del mismo, éste está sujeto al comportamiento de los ingresos de DESAF, que a su vez, dependen de la situación económica del país, según el artículo 15 de la citada Ley.</p> <p>Debido a esto la limitación más significativa fue la insuficiencia de recursos; para poder hacer frente a los compromisos, únicamente se pudieron otorgar 23 pensiones nuevas (netas) en el I trimestre del año, asignándose la totalidad de la meta a nivel nacional a partir de la planilla de mayo 2024.</p>



Anexo 4. Proyectos de inversión Pública



**Caja Costarricense de Seguro Social
PR 2024**

**Proyectos de inversión pública que por su monto deben suministrar información a la Contraloría General de la República
según lo dispuesto en la Norma 4.2.14 de las Normas Técnica sobre Presupuesto Público N-1-2012-DC-DFOE
(Cifras en millones)**

Nombre del Proyecto	Objetivo y Descripción General del Proyecto	FORMULACIÓN			SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN			Unidad Responsable del Proyecto	Observaciones
		Modalidad de Ejecución y Financiamiento	Costo total y Plazo Estimado	Monto Total Asignado en el Plan- Presupuesto	Meta Anual	Logros Porcentaje de Avance	Presupuesto Ejecutado		
			Colones		Anual	Anual			
Construcción y Equipamiento de la Nueva Sede de Área de Salud Naranjo	<p>Brindar la atención integral de las personas, garantizando el derecho a la atención básica bajo los conceptos de universalidad y solidaridad, protegiéndolas del riesgo de enfermedad y facilitándoles las condiciones para el pleno desarrollo de sus potencialidades.</p> <p>El proyecto consiste en el diseño construcción y equipamiento de un nuevo hospital moderno, resiliente, sostenible, conectado, que cumple con la política de hospital seguro y la normativa nacional.</p>	Aporte Institucional	₡15,500.0	₡14,117.0	50% construcción y equipamiento	55% construcción y equipamiento	₡3,933.0	Dirección Arquitectura e Ingeniería	



**Caja Costarricense de Seguro Social
PR 2024**

**Proyectos de inversión pública que por su monto deben suministrar información a la Contraloría General de la República
según lo dispuesto en la Norma 4.2.14 de las Normas Técnica sobre Presupuesto Público N-1-2012-DC-DFOE
(Cifras en millones)**

Nombre del Proyecto	Objetivo y Descripción General del Proyecto	FORMULACIÓN				SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN		Unidad Responsable del Proyecto	Observaciones
		Modalidad de Ejecución y Financiamiento	Costo total y Plazo Estimado	Monto Total Asignado en el Plan- Presupuesto	Meta Anual	Logros Porcentaje de Avance	Presupuesto Ejecutado		
			Colones		Anual	Anual			
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Hospital Monseñor Víctor Manuel Sanabria Martínez, Puntarenas	<p>Dotar a la población adscrita al Hospital de Puntarenas, de la infraestructura requerida para la prestación de servicios hospitalarios y el fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.</p> <p>El proyecto consiste en el diseño construcción y equipamiento de un nuevo hospital moderno, resiliente, sostenible, conectado, que cumple con la política de hospital seguro y la normativa nacional.</p>	Aporte de BCIE / Aporte Institucional	₡164,168.0	₡26,854.0	100% construcción y equipamiento	100% construcción y equipamiento (Proyecto en operación)	₡29,254.3	Dirección Arquitectura e Ingeniería	
Construcción y equipamiento de la nueva sede del Hospital Dr. Max Peralta Jiménez, Cartago	<p>Dotar a la población adscrita al Hospital de Cartago, de la infraestructura requerida para la prestación de servicios de salud y el fortalecimiento de la Red de Servicios de Salud de la Caja Costarricense de Seguro Social.</p> <p>El proyecto consiste en el diseño construcción y equipamiento de un nuevo hospital moderno, resiliente, sostenible, conectado, que cumple con la política de hospital seguro y la normativa nacional.</p>	Aporte Institucional	₡180,195.0	₡4,500.0	5% de avance acumulado de obras.	0%	₡0	Dirección Arquitectura e Ingeniería	Debido a las situaciones imprevistas que surgieron durante el proceso de licitación y que estuvieron fuera del control de esta Gerencia, no fue posible iniciar la ejecución del contrato en el presente año. Por lo tanto, se considera necesario replantear las metas establecidas, tomando en cuenta la dirección estratégica que la CCSS definirá para el desarrollo del proyecto del nuevo Hospital de Cartago.



Caja Costarricense de Seguro Social
PR 2024

Proyectos de inversión pública que por su monto deben suministrar información a la Contraloría General de la República
según lo dispuesto en la Norma 4.2.14 de las Normas Técnica sobre Presupuesto Público N-1-2012-DC-DFOE
(Cifras en millones)

Nombre del Proyecto	Objetivo y Descripción General del Proyecto	FORMULACIÓN			SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN			Unidad Responsable del Proyecto	Observaciones
		Modalidad de Ejecución y Financiamiento	Costo total y Plazo Estimado	Monto Total Asignado en el Plan- Presupuesto	Meta Anual	Logros Porcentaje de Avance	Presupuesto Ejecutado		
			Colones		Anual	Anual			
Construcción y Equipamiento Nueva Sede Área de Salud La Fortuna	<p>Solventar las necesidades del primer nivel de atención de los servicios de salud de la zona de La Fortuna, mediante la construcción de una Sede de Área de Salud que reúna las condiciones de seguridad, salubridad y comodidad que requiere la CCSS para la ejecución de sus funciones y especialmente para que se brinde a los asegurados y usuarios de sus servicios en un ambiente de atención, ágil, continuo, moderno y eficiente.</p> <p>El proyecto consiste en el diseño construcción y equipamiento de la nueva Sede de Área de Salud moderna, resiliente, sostenible, conectada, que cumpla con políticas y normativa nacional.</p>	Aporte Institucional	₡9,333.0	₡8,346.0	100% construcción y equipamiento	100% construcción y equipamiento	₡6,585.2	<p>Administración del Proyecto, alcance, calidad, tiempo y costo: Banco de Costa Rica, fideicomisario</p> <p>Conducción Técnica y vigilancia</p> <p>Unidad Técnica Contraparte Fideicomisos GIT-CCSS</p>	El 19 de diciembre de 2024, mediante oficio ARSCE-ASLF-01-2025 se realizó la recepción a satisfacción de las etapas 3: Construcción y 4: Equipamiento del Área de Salud La Fortuna Contrato N°0432021637400008-00.



Caja Costarricense de Seguro Social
PR 2024

Proyectos de inversión pública que por su monto deben suministrar información a la Contraloría General de la República
según lo dispuesto en la Norma 4.2.14 de las Normas Técnica sobre Presupuesto Público N-1-2012-DC-DFOE
(Cifras en millones)

Nombre del Proyecto	Objetivo y Descripción General del Proyecto	FORMULACIÓN			SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN			Unidad Responsable del Proyecto	Observaciones
		Modalidad de Ejecución y Financiamiento	Costo total y Plazo Estimado	Monto Total Asignado en el Plan- Presupuesto	Meta Anual	Logros Porcentaje de Avance	Presupuesto Ejecutado		
			Colones		Anual	Anual			
Construcción y Equipamiento Sede de Área de Salud de Orotina San Mateo	<p>Solventar las necesidades del primer nivel de atención de los servicios de salud de la zona de Orotina-San Mateo, mediante la construcción de una Sede de Área de Salud que reúna las condiciones de seguridad, salubridad y comodidad que requiere la CCSS para la ejecución de sus funciones y especialmente para que se brinde a los asegurados y usuarios de sus servicios en un ambiente de atención, ágil, continuo, moderno y eficiente.</p> <p>El proyecto consiste en el diseño construcción y equipamiento de la nueva Sede de Área de Salud moderna, resiliente, sostenible, conectada, que cumpla con políticas y normativa nacional.</p>	Aporte Institucional	€12,305.0	€5,555.0	Permisos y visados obtenidos	Permisos y visados obtenidos	€0		Mediante Oficio PE-3028-2024 de fecha 22 de julio 2024, fueron aprobados los ajustes a las metas del Plan Táctico Gerencial (PTG) 2023-2027, por lo tanto para este proyecto, se tiene programado iniciar con la ejecución de obras en el 2025.



Caja Costarricense de Seguro Social
PR 2024

Proyectos de inversión pública que por su monto deben suministrar información a la Contraloría General de la República según lo dispuesto en la Norma 4.2.14 de las Normas Técnica sobre Presupuesto Público N-1-2012-DC-DFOE
(Cifras en millones)

Nombre del Proyecto	Objetivo y Descripción General del Proyecto	FORMULACIÓN			SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN			Unidad Responsable del Proyecto	Observaciones
		Modalidad de Ejecución y Financiamiento	Costo total y Plazo Estimado	Monto Total Asignado en el Plan- Presupuesto	Meta Anual	Logros Porcentaje de Avance	Presupuesto Ejecutado		
			Colones		Anual	Anual			
Construcción y Equipamiento Sede de Área de Salud de Cariari	<p>Solventar las necesidades del primer nivel de atención de los servicios de salud de la zona de Cariari, mediante la construcción de una Sede de Área de Salud que reúna las condiciones de seguridad, salubridad y comodidad que requiere la CCSS para la ejecución de sus funciones y especialmente para que se brinde a los asegurados y usuarios de sus servicios en un ambiente de atención, ágil, continuo, moderno y eficiente.</p> <p>El proyecto consiste en el diseño construcción y equipamiento de la nueva Sede de Área de Salud moderna, resiliente, sostenible, conectada, que cumpla con políticas y normativa nacional.</p>	Aporte Institucional	₡12,135.0	₡3,987.0	75% de avance acumulado de obras.	66% de avance acumulado de obras.	₡4,299.9	<p>Las razones de la sobreejecución presupuestaria se deben a que en el año 2023 se proyectó realizar mayores pagos por adelantado en la obra, sin embargo, fueron trasladados al 2024, incrementando el gasto ejecutado durante este período.</p> <p>Asimismo, fluctuaciones en el tipo de cambio generaron ajustes en los costos originalmente estimados.</p> <p>Fue necesario cancelar órdenes de cambio adicionales, que impactaron</p>	



Caja Costarricense de Seguro Social
PR 2024

Proyectos de inversión pública que por su monto deben suministrar información a la Contraloría General de la República según lo dispuesto en la Norma 4.2.14 de las Normas Técnica sobre Presupuesto Público N-1-2012-DC-DFOE
(Cifras en millones)

Nombre del Proyecto	Objetivo y Descripción General del Proyecto	FORMULACIÓN				SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN		Unidad Responsable del Proyecto	Observaciones
		Modalidad de Ejecución y Financiamiento	Costo total y Plazo Estimado	Monto Total Asignado en el Plan- Presupuesto	Meta Anual	Logros Porcentaje de Avance	Presupuesto Ejecutado		
			Colones		Anual	Anual			
Construcción y Equipamiento Sede de Área de Salud de La Unión	<p>Solventar las necesidades del primer nivel de atención de los servicios de salud de la zona de La Unión, mediante la construcción de una Sede de Área de Salud que reúna las condiciones de seguridad, salubridad y comodidad que requiere la CCSS para la ejecución de sus funciones y especialmente para que se brinde a los asegurados y usuarios de sus servicios en un ambiente de atención, ágil, continuo, moderno y eficiente.</p> <p>El proyecto consiste en el diseño construcción y equipamiento de la nueva Sede de Área de Salud moderna, resiliente, sostenible, conectada, que cumpla con políticas y normativa nacional.</p>	Aporte Institucional	₡10,892.0	₡5,225.0	85% de avance acumulado de obras.	100% construcción y equipamiento	₡5,269.1		el presupuesto previsto y la adquisición del equipamiento completo representó un gasto significativo que se ejecutó en el 2024.



**Caja Costarricense de Seguro Social
PR 2024**

**Proyectos de inversión pública que por su monto deben suministrar información a la Contraloría General de la República
según lo dispuesto en la Norma 4.2.14 de las Normas Técnica sobre Presupuesto Público N-1-2012-DC-DFOE
(Cifras en millones)**

Nombre del Proyecto	Objetivo y Descripción General del Proyecto	FORMULACIÓN				SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN		Unidad Responsable del Proyecto	Observaciones
		Modalidad de Ejecución y Financiamiento	Costo total y Plazo Estimado	Monto Total Asignado en el Plan- Presupuesto	Meta Anual	Logros Porcentaje de Avance	Presupuesto Ejecutado		
			Colones		Anual	Anual			
Dotación Máquinas Anestesia de	Dotación equipos médicos seguros, fiables, resilientes, sostenibles, accesibles y de calidad, con tecnologías de punta y conectadas digitalmente, de manera que respondan a las necesidades de salud -actuales y futuras- de la población, a la optimización de los recursos y a la sostenibilidad ambiental, energética y financiera.	Aporte Institucional	₡8,360.0	₡2,351.9	25% avance acumulado en el proceso de entrega de máquinas de anestesia	26% avance acumulado en el proceso de entrega de máquinas de anestesia	₡1,781.1	Dirección Equipamiento Institucional	Para el mes de enero 2025, se espera actualizar la información financiera del Fondo de Inversión con corte a diciembre 2024, a fin de que se refleje un mayor porcentaje en la ejecución presupuestaria.



Anexo 5. Detalle de las transferencias corrientes (SS, RIVM y RNCP).



Seguro de Salud: Transferencias Corrientes y de Capital

Al 31 de diciembre de 2024

(Cifras en colones)

Partida	Descripción	Base legal	Beneficiarios (as)	Finalidad	Acumulado
6.01	Transferencias corrientes al sector público				
6.01.03	Transferencias a instituciones descentralizadas no empresariales (Sub.2620).	Artículo 12 del Reglamento del Seguro de Salud, Sesión Junta Directiva N.7998, artículo N. 3 del 06 de octubre de 2005. "Procedimiento para la gestión y cobro de las valoraciones médicas por discapacidad severa brindadas al Seguro de Salud, por parte del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte", aprobado el 07 de febrero de 2017.	Persona asegurada.	Pago de valoraciones médicas a IVM .	1,436,356,737.0
6.01.08	Fondos en Fideicomiso para gasto corriente (Sub. 2635)	Aprobado por Junta Directiva, en el artículo 49° de la sesión N° 8900, celebrada el 20 de abril del 2017. El contrato fue refrendado por la Contraloría General de la República con el oficio 12590(DCA-2580) del 23 de octubre de 2017.	Beneficia directamente a la población adscrita a áreas de salud, direcciones regionales de sucursales, y el centro de almacenamiento y distribución.	Tiene como objetivo el mejoramiento de los servicios, infraestructura y equipamiento de las sedes de áreas de salud, direcciones regionales de sucursales, y el centro de almacenamiento y distribución, en los términos que sea instruido por parte del fideicomitente al fiduciario.	999,999,900.0
7.01.07	Fondos en fideicomiso para gasto de capital (Sub. 3003)	Aprobado por Junta Directiva, en el artículo 49° de la sesión N° 8900, celebrada el 20 de abril del 2017. El contrato fue refrendado por la Contraloría General de la República con el oficio 12590(DCA-2580) del 23 de octubre de 2017.	Beneficia directamente a la población adscrita a áreas de salud, direcciones regionales de sucursales, y el centro de almacenamiento y distribución.	Tiene como objetivo el mejoramiento de los servicios, infraestructura y equipamiento de las sedes de áreas de salud, direcciones regionales de sucursales, y el centro de almacenamiento y distribución, en los términos que sea instruido por parte del fideicomitente al fiduciario.	25,194,099,900.0
Total reportado:					27,630,456,537.0

Elaborado:
Irene Vargas Rodríguez
Analistas Gestión Administrativa

Revisado:
Licda. Alexandra Saborío Martínez, jefe
Subárea Control y Evaluación del Gasto

Avalado por:
Licda. Leylin Méndez Esquivel, jefe
Área de Control y Evaluación Presupuestaria



Informe de Evaluación Anual y Ejecución Semestral, Plan- Presupuesto Diciembre 2024
Seguro de Salud, Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y Régimen No Contributivo de Pensiones

Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte: Transferencias Corrientes y de Capital

Al 31 de diciembre de 2024

(Cifras en colones)

Partida	Descripción	Base legal	Beneficiarios (as)	Finalidad	Acumulado
6.01	Transferencias corrientes al sector público				
6.01.03	Transferencias corrientes a instituciones descentralizadas no empresariales (P.2620 y 2650).	<p>Artículo 3- El Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte otorga pensiones por vejez y por invalidez del asegurado y a los sobrevivientes del asegurado fallecido</p> <p>Así reformado el párrafo anterior, mediante resolución de la Sala Constitucional N° 16964-08 del 12 de noviembre del 2008.)</p> <p>Este Seguro otorga, además, la protección de los pensionados en el Seguro de Salud, de conformidad con lo que establece el Reglamento de dicho Seguro, y las prestaciones o beneficios sociales que, de acuerdo con las posibilidades económicas, estableciere la Junta Directiva de la Caja en el futuro.</p> <p>El costo del aseguramiento en el Seguro de Salud para los pensionados del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte será asumido en su totalidad por el Fondo de Pensiones de Invalidez, Vejez y Muerte, la Junta Directiva será quien determine el porcentaje por aplicar con base en las recomendaciones actuariales.</p> <p>(Así reformado en sesiones N° 8009 del 17 de noviembre del 2005 y N° 8019 del 15 de diciembre del 2005).</p>		Pago Servicios Médicos Pensionados IVM	206,060,399,449.1
6.01.06	Transferencias empresas públicas financieras (P.2619 y 2634).	Pensionados del Magisterio Nacional y del Poder Judicial.		Traslado de cuotas a la Junta de Pensiones del Magisterio Nacional y a la Junta de Pensiones del Poder Judicial.	7,562,197,474.5
Total reportado:					213,622,596,923.6

Elaborado:

Irene Vargas Rodríguez
Analistas Gestión Administrativa

Revisado:

Licda. Alexandra Saborío Martínez, jefe
Subárea Control y Evaluación del Gasto

Avalado por:

Licda. Leylin Méndez Esquivel, jefe
Área de Control y Evaluación Presupuestaria



Régimen No Contributivo de Pensiones: Transferencias Corrientes y de Capital

Al 31 de diciembre de 2024

(Cifras en colones)

Partida	Descripción	Base legal	Beneficiarios (as)	Finalidad	Acumulado
6.01	Transferencias corrientes al sector público				
6.01.02	Transferencias corrientes a Órganos Desconcentrados (P. 2624)	Ley de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares N. 5662 Artículo 27.- Los superávits generados por las entidades beneficiarias del Fondo deberán ser reintegrados al Fondo a más tardar el 31 de marzo del año siguiente a su generación. Estos ingresos serán incorporados al presupuesto general del Fondo para que sean usados conforme a lo indicado en esta Ley.		Devolución de superávit a FODESAF	20,664,447,063.9
6.01.03	Transferencias corrientes a instituciones descentralizadas no empresariales (P.2671).	REGLAMENTO DEL PROGRAMA RNCP Artículo 26° Distribución de los fondos del Régimen no Contributivo de Pensiones. De los recursos que se reciban para el financiamiento de este Régimen, se pagarán además de las pensiones en curso de pago, los costos de aseguramiento en el Seguro de Salud y el de administración del Programa. El monto de dichos costos será aprobado por la Junta Directiva, con base en los estudios actuariales de la Dirección Actuarial y de Planificación Económica, según lo establecido en el artículo 24 de este Reglamento.	Pago de asistencia médico-hospitalaria y de farmacia al Seguro de Salud.	Pago de asistencia médico-hospitalaria y de farmacia	22,612,381,425.5
Total reportado:					43,276,828,489.3

Elaborado:

Irene Vargas Rodríguez
Analistas Gestión Administrativa

Revisado:

Licda. Alexandra Saborío Martínez, jefe
Subárea Control y Evaluación del Gasto

Avalado por:

Licda. Leylin Méndez Esquivel, jefe
Área de Control y Evaluación Presupuestaria



Anexo 6. Detalle de Dietas.



Detalle pago de Dietas
Pago de dietas a miembros de la Junta Directiva
31 de diciembre de 2024
(En colones)

Miembros acreedores	Sesiones que asistió	Sesiones números	Monto pagado
Diciembre 2023			
Camareno Camareno Ma. Isabel, Licda.	6	9392 a 9395,9397 y 9398	351,181.86
Gómez Pana Johnny Alfredo, Lic.	6	9392 a 9395,9397 y 9398	351,181.86
Jiménez Aguilar Maritza, Licda.	5	9392 a 9395 y 9397	292,651.55
Loría Chaves José Luis, Lic.	2	9394 y 9395	117,060.62
Porras López Jorge Arturo, Lic.	5	9392,9393,9395,9397 y 9398	292,651.55
Rodríguez González Martha, Sra.	5	9392,9394,9395,9397 y 9398	292,651.55
Rojas Cerna Zeirith, Dr.	6	9392 a 9395,9397 y 9398	351,181.86
Torrealba Navas Adrián, Lic.	0		
Subtotal			2,048,560.85

Enero 2024			
Camareno Camareno Ma. Isabel, Licda.	6	9399 a 9404	344,965.98
Gómez Pana Johnny Alfredo, Lic.	6	9399 a 9404	344,965.98
Jiménez Aguilar Maritza, Licda.	5	9399,9401 a 9404	287,471.65
Loría Chaves José Luis, Lic.	2	9401 y 9402	114,988.66
Porras López Jorge Arturo, Lic.	6	9399 a 9404	344,965.98
Rodríguez González Martha, Sra.	6	9399 a 9404	344,965.98
Rojas Cerna Zeirith, Dr.	6	9399 a 9404	344,965.98
Torrealba Navas Adrián, Lic.	4	9399 a 9402	229,977.32
Subtotal			2,357,267.53

Febrero 2024			
Camareno Camareno Ma. Isabel, Licda.	9	9405 a la 9413	459,954.64
Gómez Pana Johnny Alfredo, Lic.	9	9405 a la 9413	459,954.64
Jiménez Aguilar Maritza, Licda.	7	9405 a 9409, 9411 y 9412	402,460.31
Loría Chaves José Luis, Lic.	4	9406 a 9408 y 9713	229,977.32
Porras López Jorge Arturo, Lic.	9	9405 a la 9413	459,954.64
Rodríguez González Martha, Sra.	7	9405 a 9407,9409,9411 a 9413	402,460.31
Rojas Cerna Zeirith, Dr.	9	9405 a 9413	459,954.64
Subtotal			2,874,716.50
Marzo 2024			
Araya Chaves Jorge Luis, Lic.	6	9414 a 9419	344,965.98
Camareno Camareno Ma. Isabel, Licda.	11	9416 a 9426	459,954.64



Detalle pago de Dietas
Pago de dietas a miembros de la Junta Directiva
31 de diciembre de 2024
(En colones)

Miembros acreedores	Sesiones que asistió	Sesiones números	Monto pagado
Gómez Pana Johnny Alfredo, Lic.	13	9414 a 9426	459,954.64
Jiménez Aguilar Maritza, Licda.	9	9415,9417,9419 a 9421,9423 a 9426	459,954.64
Loría Chaves José Luis, Lic.	5	9415,9416,9418,9422 y 9423	287,471.65
Porras López Jorge Arturo, Lic.	11	9414 a 9421,9424a 9426	459,954.64
Rodríguez González Martha, Sra.	13	9414 a 9426	459,954.64
Rojas Cerna Zeirith, Dr.	13	9414 a 9426	459,954.64
Subtotal			3,392,165.47

Abril 2024			
Araya Chaves Jorge Luis, Lic.	10	9430 a 9437, 9439 y 9441	459,954.64
Camareno Camareno Ma. Isabel, Licda.	12	9427,9428,9431 a 9437,9439,9441 y 9442	459,954.64
Gómez Pana Johnny Alfredo, Lic.	12	9427,9428, 9430 a 9434, 9436, 9437,9439,9441 y 9442	459,954.64
Jiménez Aguilar Maritza, Licda.	10	9427,9428,9430 a 9435, 9437 y 9442	459,954.64
Loría Chaves José Luis, Lic.	9	9427 a 9428, 9430 a 9436	459,954.64
Porras López Jorge Arturo, Lic.	12	9427,9428, 9430 a 9432 , 9434 a 9437, 9439, 9441 y 9442	459,954.64
Rodríguez González Martha, Sra.	11	9427, 9428, 9430 a 9437 y 9442	459,954.64
Rojas Cerna Zeirith, Dr.	9	9427, 9428, 9430 a 9436	459,954.64
Subtotal			3,679,637.12

Mayo 2024			
Araya Chaves Jorge Luis, Lic.	8	9443,9444,9446 a 9450 y 9452	459,954.64
Camareno Camareno Ma. Isabel, Licda.	10	9443,9444,9446 a 9453	459,954.64
Gómez Pana Johnny Alfredo, Lic.	10	9443,9444,9446 a 9453	459,954.64
Jiménez Aguilar Maritza, Licda.	8	9443,9444,9446 a 9450 y 9452	459,954.64
Loría Chaves José Luis, Lic.	6	9443,9446,9448,9450,9451 y 9453	344,965.98
Porras López Jorge Arturo, Lic.	9	9443,9444,9446 a 9450,9452 y 9453	459,954.64
Rodríguez González Martha, Sra.	10	9443,9444,9446 a 9453	459,954.64
Rojas Cerna Zeirith, Dr.	7	9447 a 9453	402,460.31
Subtotal			3,507,154.13



Detalle pago de Dietas
Pago de dietas a miembros de la Junta Directiva
31 de diciembre de 2024
(En colones)

Miembros acreedores	Sesiones que asistió	Sesiones números	Monto pagado
---------------------	----------------------------	------------------	--------------

Junio 2024			
Araya Chaves Jorge Luis, Lic.	6	9456 a 9461	344,965.98
Camareno Camareno Ma. Isabel, Licda.	8	9454 a 9461	459,954.64
Gómez Pana Johnny Alfredo, Lic.	8	9454 a 9461	459,954.64
Jiménez Aguilar Maritza, Licda.	3	9456 a 9458	172,482.99
Loría Chaves José Luis, Lic.	4	9456, 9458 a 9460	229,977.32
Porras López Jorge Arturo, Lic.	8	9454 a 9461	459,954.64
Rodríguez González Martha, Sra.	6	9454 a 9457 y 9460 y 9461	344,965.98
Rojas Cerna Zeirith, Dr.	8	9454 a 9461	459,954.64
Subtotal			2,932,210.83

Julio 2023			
Araya Chaves Jorge Luis, Lic.	3	9463 a 9465	172,482.99
Camareno Camareno Ma. Isabel, Licda.	5	9463,9464, 9466,9467 y 9468	287,471.65
Gómez Pana Johnny Alfredo, Lic.	7	9462 a 9468	402,460.31
Porras López Jorge Arturo, Lic.	7	9462 a 9468	402,460.31
Rodríguez González Martha, Sra.	2	9467 y 9468	114,988.66
Rojas Cerna Zeirith, Dr.	7	9462 a 9468	402,460.31
Subtotal			1,782,324.23

Agosto 2024			
Camareno Camareno Ma. Isabel, Licda.	5	9469 a 9473	287,471.65
Delgado Martén Juan Manuel, Lic.	2	9472 y 9473	114,988.66
Gómez Pana Johnny Alfredo, Lic.	5	9469 a 9473	287,471.65
Porras López Jorge Arturo, Lic.	5	9469 a 9473	287,471.65
Rodríguez González Martha, Sra.	2	9472 y 9473	114,988.66
Rojas Cerna Zeirith, Dr.	5	9469 a 9473	287,471.65
Subtotal			1,379,863.92



Detalle pago de Dietas
Pago de dietas a miembros de la Junta Directiva
31 de diciembre de 2024
(En colones)

Miembros acreedores	Sesiones que asistió	Sesiones números	Monto pagado
Setiembre 2024			
Camareno Camareno Ma. Isabel, Licda.	3	9474 a 9776	172,482.99
Delgado Martén Juan Manuel, Lic.	8	9474 a 9481	459,954.64
Gómez Pana Johnny Alfredo, Lic.	7	9474 a 9480	402,460.31
Hernández Li Vianey, Sra.	8	9474 a 9481	459,954.64
Porras López Jorge Arturo, Lic.	7	9474 a 9480	402,460.31
Robles Robles Martín Belman, Lic.	8	9474 a 9481	459,954.64
Rodríguez González Martha, Sra.	8	9474 a 9481	459,954.64
Rojas Cerna Zeirith, Dr.	7	9474 a 9480	402,460.31
			3,219,682.48

Octubre 2024			
Camareno Camareno Ma. Isabel, Licda.	2	9482 y 9483	114,988.66
Delgado Martén Juan Manuel, Lic.	2	9482 y 9483	114,988.66
Gómez Pana Johnny Alfredo, Lic.	2	9482 y 9483	114,988.66
Hernández Li Vianey, Sra.	2	9482 y 9483	114,988.66
Robles Robles Martín Belman, Lic.	2	9482 y 9483	114,988.66
Rodríguez González Martha, Sra.	2	9482 y 9483	114,988.66
Rojas Cerna Zeirith, Dr.	2	9482 y 9483	114,988.66
Subtotal			804,920.62

Noviembre 2024			
Delgado Martén Juan Manuel, Lic.	2	9484 y 9485	114,988.66
González Jinesta Rodrigo, Dr.	2	9484 y 9485	114,988.66
Hernández Li Vianey, Sra.	2	9484 y 9485	114,988.66
Robles Robles Martín Belman, Lic.	2	9484 y 9485	114,988.66
Rodríguez González Martha, Sra.	2	9484 y 9485	114,988.66
Subtotal			574,943.30

Diciembre 2023



Detalle pago de Dietas
Pago de dietas a miembros de la Junta Directiva
31 de diciembre de 2024
(En colones)

Miembros acreedores	Sesiones que asistió	Sesiones números	Monto pagado
Delgado Martén Juan Manuel, Lic.	5	9486 a 9490	287,471.65
González Jinesta Rodrigo, Dr.	5	9486 a 9490	287,471.65
Hernández Li Vianey, Sra.	5	9486 a 9490	287,471.65
Robles Robles Martín Belman, Lic.	5	9486 a 9490	287,471.65
Rodríguez González Martha, Sra.	5	9486 a 9490	287,471.65
Subtotal			1,437,358.25
Total general			29,990,805.23

Fuente: Junta Directiva N° SJD-0046-2025 del 20 de enero 2025.

Notas:

1) El pago de una dieta del año 2024 corresponde a la suma de ₡57,494.33. De acuerdo con la legislación vigente en la Ley N° 5507, a los miembros de la Junta Directiva de la Caja se les paga, por cada sesión a la que asisten y hasta un máximo de ocho sesiones remuneradas por mes.

2) De acuerdo con lo indicado por la U.E. 1101 Junta Directiva, en el mes de setiembre 2024 se le pagó al Lic. Jorge Porras López una sesión de más (₡57,494.33) procedieron con los trámites correspondientes para ajustar el monto, y es enero 2025 que el directivo realiza la devolución.

Elaborado:

Licda Wendolyn Montero Bonilla

Profesional 4

Área de Control y Evaluación Presupuestaria

Sra. Irene Vargas Rodríguez

Analista Gestión Administrativa

Subárea Control y Evaluación del Gasto

Revisado:

Licda. Alexandra Saborío Martínez

Jefe

Subárea Control y Evaluación del Gasto

Avalado por:

Licda. Leylin Méndez Esquivel

Jefe

**Área de Control y Evaluación
Presupuestaria**



Anexo 7. Detalle del Servicio de la Deuda externa.



Seguro de Salud: Detalle de la deuda externa
Amortización e interés pagados al 31 de diciembre de 2024
(Cifras en colones)

Acreedor: Instituto Crédito Oficial de España

Detalle	Amortización		Intereses	
	Presupuesto	Real	Presupuesto	Real
Lev: 7683 Fecha Formalización: 20 de agosto, 1997 Finalidad: Renovación del sistema hospitalario	575,601,640.0	496,471,048.4	33,356,116.1	28,366,833.6

Acreedor: BCIE Préstamo 2128

Detalle	Amortización		Intereses	
	Presupuesto	Real	Presupuesto	Real
Préstamo: N°2128 Fecha Formalización: 19 de diciembre, 2013 Finalidad: Renovación infraestructura y equipo hospitalario	12,348,113,160.0	10,552,630,080.2	23,022,317,983.9	11,169,290,647.1

Totales	12,923,714,800.0	11,049,101,128.7	23,055,674,100.0	11,197,657,480.7
----------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------	-------------------------

Fuente: DFC-ATG-0079-2025 del 16 de enero de 2025.

Nota: Para el periodo 2024 la CCSS no registra deuda interna.

Elaborado:
Irene Vargas Rodríguez
Analistas Gestión Administrativa
Subárea Control y Evaluación del Gasto

Revisado por:
Licda. Alexandra Saborío Martínez
Jefe
Subárea Control y Evaluación del Gasto

Avalado por:
Licda. Leylin Méndez Esquivel
Jefe
Área de Control y Evaluación Presupuestaria



Anexo 8. Desglose de Incentivos Salariales que Reconoce la Institución.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coinccss@ccss.sa.cr

GA-DAGP-2156-2024
11 de diciembre de 2024

Licenciada
Alexandra Saborío Martínez, Jefe
Subárea de Control y Evaluación del Gasto
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO - U.P 1126

Estimada señora:

ASUNTO: Solicitud de información referida a plazas para cargos fijos y de servicios especiales e incentivos salariales al mes de junio 2024.

Reciba un cordial saludo. Mediante el oficio GF-DP-1699-2024 del 25 de junio de 2024, esa instancia hace mención a las resoluciones R-DC-124-2015, R-DC-073-2020 y R-DC-117-2022, por medio de las cuales, la Contraloría General de la República, emitió las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público; mismas que regulan las etapas del proceso presupuestario, e incluyen aspectos relacionados con los informes de ejecución y liquidación presupuestaria, siendo que en el apartado 4.3.15, punto b, inciso iii, de la Información Complementaria, establece incluir datos sobre las plazas fijas y de servicios especiales, así como los incentivos salariales. Basado en estas normas, se solicitó a esta Dirección de Administración y Gestión de Personal, emitir la siguiente información:

"(...)

- a- *Detalle de las plazas para cargos fijos y servicios especiales indicando el número de plazas por categoría; el salario base o salario único de cada categoría, según sea el caso.*
- b- *Desglose de los incentivos salariales que se reconocen en la institución, con su respectiva base legal, justificación y puestos para los que rige."*

Al respecto, conviene primeramente indicar que, el principio de legalidad establecido en el artículo N°11 de la Constitución Política y N°11 de la Ley General de la Administración Pública, rige toda actuación en la Administración Pública; debido a lo anterior, todos los actos efectuados por funcionarios públicos deben estar previstos y autorizados expresamente por ley, por lo que a la Administración solo le está permitido lo que está regulado o autorizado por la Constitución o la ley.

Bajo ese contexto, es importante señalar que, la Caja Costarricense de Seguro Social, ha desarrollado las acciones respectivas para la correcta implementación de las leyes que son de aplicación Institucional, a efecto de lograr el desarrollo de la organización y la utilización eficiente y eficaz de los recursos, como lo es el caso de la Ley N°10.159 "Ley Marco de Empleo Público", por medio de la cual, se establecieron una serie de disposiciones que modifican sustancialmente la materia salarial en las instituciones del Estado *-incluyendo la Caja Costarricense de Seguro Social-*, como lo es la implementación de un régimen salarial unificado a través de una columna salarial global.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

Asimismo, dicha Ley, tipifica mediante una disposición transitoria, que en el tanto se establezca el salario global definitivo, se reconozca a las personas trabajadoras de nuevo ingreso o reingreso a la Institución a partir del 10 de marzo de 2023, un salario global transitorio, el cual definirá remuneraciones globales, sin pluses salariales, por lo que, en cumplimiento de lo anterior, la Dirección de Administración y Gestión de Personal, presentó la propuesta de implementación del salario global transitorio en la Caja Costarricense de Seguro Social, misma que fue aprobada por la Junta Directiva de la Institución por medio del artículo N°5 de la sesión N°9318 del 09 de marzo de 2023.

Como consecuencia de lo anterior, la Institución cuenta en la actualidad, con dos esquemas salariales a saber: salario compuesto y global transitorio, este último, en el tanto se determine por parte de las instancias competentes de la Caja Costarricense de Seguro Social, el salario global definitivo; toda vez que, esta Dirección de Administración y Gestión de Personal con el concurso de sus unidades técnicas adscritas, se encuentra en un proceso de elaboración de la metodología y ajuste de las herramientas que permitan su implementación, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Marco de Empleo Público; por lo tanto, se adjunta archivo en Excel, que contiene la información indicada en el primer punto, para lo cual se utilizó como fuente el Archivo Plazas (PLN003) del Sistema de Planillas, correspondiente al mes de junio 2024, el Índice Salarial con fecha de vigencia 01 de enero de 2020 y el Índice Salarial Global Transitorio con vigencia a partir del 10 de marzo de 2023.

Sobre la atención del segundo punto, relacionado con el desglose de los incentivos salariales que se reconocen en la Institución, se hace necesario traer a colación que, mediante el Alcance N° 202 del Diario Oficial La Gaceta del 04 de diciembre de 2018, se publicó la Ley N° 9635 "Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas", la cual mediante el Título III, capítulos III, IV, V, VI, VIII, refieren y detallan las normas de aplicación general para la administración pública en materia de Cesantía, Dedicación Exclusiva, Prohibición, Evaluación del Desempeño, Aнуalidad, Carrera Profesional, entre otros.

Al respecto, conviene indicar también que las disposiciones de la citada Ley son de aplicación para todo el sector público, ámbito que está compuesto por la administración pública centralizada y descentralizada y dentro de esta última se encuentra la Caja Costarricense de Seguro Social.

Asimismo, en relación con el ámbito de aplicación de la Ley N° 9635, mediante los dictámenes DFOE-SOC-0907 del 05 de setiembre de 2019 y C-281-2019 del 01 de octubre de 2019, suscritos por la Contraloría General de la República y la Procuraduría General de la República respectivamente, reiteran a la Institución cumplir con la Ley en las condiciones, términos y plazos establecidos así en la norma.

En ese contexto, la Caja Costarricense de Seguro Social aplica el Título III de la Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, así como su Reglamento y respectivos Decretos Ejecutivos, en las condiciones y los términos establecidos en dicha norma, a partir de la fecha de su publicación, para las personas trabajadoras que devengan salario compuesto en la Institución.

En lo relativo al apartado "b" del oficio GF-DP-1699-2024 antes mencionado, en lo referente al Desglose de los incentivos salariales otorgados por esta Institución para el periodo de enero a junio del año 2024, incluyendo su respectiva base legal, justificación y los puestos a los que aplica, es conveniente aclarar que esta información no ha sufrido variación respecto a su contenido, con los datos suministrados a esa Dirección, en el oficio GA-DAGP-0271-2024 del 16



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

de febrero de 2024, que corresponde al año 2023. Por lo tanto, se hace referencia a dicho informe para que sea considerado, dado que la información proporcionada sigue siendo vigente y aplicable sin cambios.

En relación con el informe citado, es importante reiterar, a modo de resumen, que la Caja tiene pluses salariales específicos dependiendo de los cargos de cada puesto, zonas de trabajo, o determinados por estudios técnicos para su reconocimiento adicional al puesto; asimismo, se destaca que la anualidad se cancela a todos los funcionarios de la Institución, con excepción de los puestos del Escalafón Gerencial, Fiscalización Superior y de Confianza, los cuales ostentan un salario único, para lo cual, se adjunta el detalle de los puestos para los que rige cada plus salarial en la Caja, según clave.

En forma adicional, conviene destacar que con la implementación de la Ley N° 9635 "*Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas*", todos aquellos incentivos representados en términos porcentuales fueron nominalizados, esto efectuando el cálculo mediante el salario base del II semestre del 2018, de lo anterior, se exceptúan los incentivos de Dedicación Exclusiva y Prohibición, cuyas disposiciones se encuentran definidas en la citada Ley.

En forma adicional es importante señalar que, de conformidad con lo establecido en el artículo N° 55 de la Ley N° 9635, la creación de nuevos incentivos o compensaciones, o pluses salariales solo podrá realizarse por medio de ley.

Finalmente, se reitera que, en la actualidad, la Dirección de Administración y Gestión de Personal se encuentra en el proceso de construcción de los salarios globales para los puestos que conforman la estructura ocupacional de la Institución, según los alcances de la "*Ley Marco de Empleo Público, N°10.159*" y su Reglamento.

Atentamente,

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE PERSONAL



**Firmado
Digitalmente**

Lic. Wálter Campos Paniagua
Director

WCP/DCA/KRA/rma/rnm/mjsul/plc

Anexos: 1. Archivos Excel "*Consolidado de Pluses*" y "*Plazas de la CCSS por categoría, puesto y salario base*"
2. Oficio GA-DAGP-0271-2024

C:
Lic. Daniel Corredero Alfaro, Jefe, Área Diseño, Administración de Puestos y Salarios
Licda. Katherine Rojas Aguilar, Jefe a.i., Subárea Diseño y Valoración de Puestos
Archivo
Referencia: (1131-12814-24)



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coince@ccss.sa.cr

GA-DAGP-0271-2024
16 de febrero de 2024

Licenciada
Alexandra Saborio Martínez, Jefe
Subárea de Control y Evaluación del Gasto
DIRECCIÓN DE PRESUPUESTO-U.P-1126

Estimada señora:

ASUNTO: Solicitud de información referida a plazas para cargos fijos y de servicios especiales e incentivos salariales año 2023.

Reciba un cordial saludo. Mediante el oficio GF-DP-0064-2024 del 10 de enero de 2024, esa instancia hace mención a las resoluciones R-DC064-2013 y R-DC-073-2020, por medio de las cuales, la Contraloría General de la República emitió las Normas Técnicas sobre Presupuesto Público; mismas que regulan las etapas del proceso presupuestario, e incluyen aspectos relacionados con los informes de ejecución y liquidación presupuestaria, en donde en el apartado 4.3.15, punto b, inciso iii, de la Información Complementaria, establece incluir datos sobre las plazas fijas y de servicios especiales, así como los incentivos salariales. Basado en estas normas, se solicitó a esta Dirección de Administración y Gestión de Personal, emitir la siguiente información:

"(...)

a- Detalle de las plazas para cargos fijos y servicios especiales indicando el número de plazas por categoría; el salario base o salario único de cada categoría, según sea el caso¹.

b- Desglose de los incentivos salariales que se reconocen en la institución, con su respectiva base legal, justificación y puestos para los que rige."

Al respecto, conviene primeramente indicar que, el principio de legalidad establecido en el artículo N°11 de la Constitución Política y N°11 de la Ley General de la Administración Pública, rige toda actuación en la Administración Pública; debido a lo anterior, todos los actos efectuados por funcionarios públicos deben estar previstos y autorizados expresamente por ley, por lo que a la Administración solo le está permitido lo que está regulado o autorizado por la Constitución o la ley.

Bajo ese contexto, es importante señalar que, la Caja Costarricense de Seguro Social, ha desarrollado las acciones respectivas para la correcta implementación de las leyes que son de aplicación Institucional, a efecto de lograr el desarrollo de la organización y la utilización eficiente y eficaz de los recursos, como lo es el caso de la Ley N°10.159 "Ley Marco de Empleo Público", por medio de la cual, se establecieron una serie de disposiciones que modifican sustancialmente la materia salarial en las instituciones del Estado -incluyendo la Caja Costarricense de Seguro Social-, como lo es la implementación de un régimen salarial unificado a través de una columna salarial global.

Asimismo, dicha Ley, tipifica mediante una disposición transitoria, que en el tanto se establezca el salario global definitivo, se reconozca a las personas trabajadoras de nuevo ingreso o reingreso a la Institución a partir del 10 de marzo de 2023, un salario global transitorio, el cual definirá remuneraciones globales, sin pluses salariales, por lo que, en cumplimiento de lo anterior, la Dirección de Administración y Gestión de Personal, presentó la propuesta de implementación del salario global transitorio en la Caja Costarricense de Seguro Social, misma que fue aprobada por



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coinooss@ccss.sa.cr

la Junta Directiva de la Institución por medio del artículo N°5 de la sesión N°9318 del 09 de marzo de 2023.

Como consecuencia de lo anterior, la Institución cuenta en la actualidad, con dos esquemas salariales a saber: salario compuesto y global transitorio, este último, en el tanto se determine por parte de las instancias competentes de la Caja Costarricense de Seguro Social, el salario global definitivo; toda vez que, esta Dirección de Administración y Gestión de Personal con el concurso de sus unidades técnicas adscritas, se encuentra en un proceso de elaboración de la metodología y ajuste de las herramientas que permitan su implementación, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Marco de Empleo Público; por lo tanto, se adjunta archivo en Excel, que contiene la información indicada en el primer punto, para lo cual se utilizó como fuente el Archivo Plazas (PLN003) del Sistema de Planillas, correspondiente al mes de diciembre 2023, el Índice Salarial con fecha de vigencia 01 de enero de 2020 y el Índice Salarial Global Transitorio con vigencia a partir del 10 de marzo de 2023.

Sobre la atención del segundo punto, relacionado con el desglose de los incentivos salariales que se reconocen en la Institución, es importante aclarar que mediante el Alcance N° 202 del Diario Oficial La Gaceta del 04 de diciembre de 2018, se publicó la Ley N° 9635 "*Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas*", la cual mediante el Título III, capítulos III, IV, V, VI, VIII, refieren y detallan las normas de aplicación general para la administración pública en materia de Cesantía, Dedicación Exclusiva, Prohibición, Evaluación del Desempeño, Aнуalidad, Carrera Profesional, entre otros.

Al respecto, conviene indicar también que las disposiciones de la citada Ley son de aplicación para todo el sector público, ámbito que está compuesto por la administración pública centralizada y descentralizada y dentro de esta última se encuentra la Caja Costarricense de Seguro Social.

Asimismo, en relación con el ámbito de aplicación de la Ley N° 9635, mediante los dictámenes DFOE-SOC-0907 del 05 de setiembre de 2019 y C-281-2019 del 01 de octubre de 2019, suscritos por la Contraloría General de la República y la Procuraduría General de la República respectivamente, reiteran a la Institución cumplir con la Ley en las condiciones, términos y plazos establecidos así en la norma.

En ese contexto, la Caja Costarricense de Seguro Social aplica el Título III de la Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, así como su Reglamento y respectivos Decretos Ejecutivos, en las condiciones y los términos establecidos en dicha norma, a partir de la fecha de su publicación, para las personas trabajadoras que devengan salario compuesto en la Institución.

Congruente con lo anterior, se procede a dar respuesta al acápite N° 2 del oficio GF-DP-00064-2024 antes mencionado, en relación con la aplicación de los incentivos salariales, según se describe:

1. Pluses de aplicación vigente para las personas trabajadoras que devengan salario compuesto en la Institución, ajustados a la Ley N° 9635.

1.1. Dedicación Exclusiva

Mediante el artículo N° 27 del Título III de la Ley N° 9635 "*Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas*" del 04 de diciembre del 2018, se establece como Dedicación Exclusiva al:

*"(…)
Régimen de naturaleza contractual que surge por iniciativa de la Administración cuando se identifica la necesidad de que quien ostente un cargo público se*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coinocss@ccss.sa.cr

desempeñe en ese puesto de manera exclusiva, lo cual implica que no ejerza su profesión liberal ni profesiones relacionadas con dicho cargo en ninguna otra institución pública o privada, por un periodo de tiempo definido. Es de carácter potestativo y únicamente podrá ser otorgada a los funcionarios del sector público que firmen el respectivo contrato. Su compensación económica se otorga dependiendo del grado académico y las características del puesto."

Asimismo, mediante el artículo N° 35 de la Ley N° 9635 se establecen los porcentajes a reconocer por concepto de Dedicación Exclusiva, los cuales se transcribe a continuación:

"(...)

Se establecen las siguientes compensaciones económicas sobre el salario base del puesto que desempeñan los funcionarios profesionales que suscriban contratos de dedicación exclusiva con la Administración:

- 1. Un veinticinco por ciento (25%) para los servidores con el nivel de licenciatura u otro grado académico superior.*
- 2. Un diez por ciento (10%) para los profesionales con el nivel de bachiller universitario."*

Dichos porcentajes se aplicarán a los trabajadores que cumplan con alguna de las siguientes condiciones: trabajadores que ingresen por primera vez al régimen de Dedicación Exclusiva posterior a la vigencia de la Ley N° 9635 o trabajadores que cuenten con un contrato de dedicación exclusiva previo a la publicación de la Ley N° 9635 y se nombren en un puesto donde medie una profesión distinta a la descrita en el contrato.

1.2. Retribución no Ejercicio Liberal de la Profesión (Prohibición)

Se entiende por Prohibición a la retribución económica producto de la restricción para ejercer profesiones liberales en el sector público o privado, mediante la Ley N° 9635 "Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas" en el artículo N° 36 del Título III, donde se establece dicha compensación en los siguientes términos:

"(...)

Los funcionarios públicos a los que por vía legal se les ha impuesto la restricción para el ejercicio liberal de su profesión, denominada prohibición, y que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 31 de la presente ley, recibirán una compensación económica calculada sobre el salario base del puesto que desempeñan, de conformidad con las siguientes reglas:

- 1. Un treinta por ciento (30%) para los servidores en el nivel de licenciatura u otro grado académico superior.*
- 2. Un quince por ciento (15%) para los profesionales en el nivel de bachiller universitario."*

Dichos porcentajes se aplicarán a aquellos trabajadores que ingresen por primera vez al régimen de prohibición con posterioridad a la publicación de ley o aquellos trabajadores cuya relación laboral finalice y posteriormente se reincorpore a la Institución.

1.3. Prohibición Funcionarios de Auditoría

En relación con la Prohibición para funcionarios de Auditoría, si bien es cierto se tiene la Ley General de Control Interno, N° 8292, que regula el pago de prohibición a los funcionarios de la Auditoría Interna en su artículo 34, en la cual dispone que la compensación económica por las



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coinooss@ccss.sa.cr

prohibiciones que establece esa norma a los auditores internos, a los subauditores internos y a los demás funcionarios de la auditoría interna, es de un 65% sobre el salario base de cada uno de esos funcionarios; sin embargo, con la entrada en vigencia de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas y su Reglamento, donde específicamente, con su Título III, relacionado con el tema de empleo público, se establecen parámetros generales aplicables a la totalidad de las relaciones de empleo del sector público, de manera que independientemente de la naturaleza especial de la Ley N° 8292, lo que debe prevalecer en este asunto es la voluntad legislativa de unificar las disposiciones relativas al pago de las compensaciones económicas originadas en la prohibición para el ejercicio liberal de la profesión, según lo ha sostenido la Procuraduría General de la República¹. Situación que ha sido analizada por la Institución, considerando para ello la jurisprudencia emitida al respecto, y para los efectos se regula bajo los mismos parámetros de la Ley N° 9635 "Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas" en el artículo N° 36 del Título III, de conformidad con lo descrito en el punto anterior.

En este contexto, es pertinente indicar que, los porcentajes referidos para este concepto en la Ley de cita se reconocerán a aquellos funcionarios de Auditoría que ingresen por primera vez al régimen de Prohibición o aquellos funcionarios que hayan finalizado la relación laboral y posteriormente se reincorpore a la Institución.

1.4. Antigüedad

Mediante la Ley N° 9635 "Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas" en el artículo N° 48 del Título III, establece respecto al incentivo por anualidad lo siguiente:

"(...) El incentivo por anualidad se concederá únicamente mediante la evaluación del desempeño para aquellos servidores que hayan cumplido con una calificación mínima de "muy bueno" o su equivalente numérico, según la escala definida. El ochenta por ciento (80%) de la calificación anual, se realizará sobre el cumplimiento de las metas anuales definidas para cada funcionario, de conformidad con lo dispuesto en el presente capítulo, y un veinte por ciento (20%) será responsabilidad de la jefatura o superior."

Por otra parte, el artículo N° 50 del Título III de esta misma ley, establece el tipo de monto a reconocer, según se extrae:

"(...) A partir de la entrada en vigencia de esta ley, el incentivo por anualidad de los funcionarios públicos cubiertos por este título será un monto nominal fijo para cada escala salarial, monto que permanecerá invariable."

En forma adicional, mediante el Alcance N° 113 del Diario Oficial La Gaceta del 22 de mayo de 2019, se publicó el Decreto Ejecutivo N° 41729-MIDEPLAN-H "Reforma a los artículos 14, 17 y 22 del Decreto Ejecutivo N° 41564-MIDEPLAN-H, Reglamento del Título III de la Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, Ley N° 9635 del 3 de Diciembre de 2018", en el cual se reforma lo dispuesto en el Reglamento de la Ley, para que en adelante se lea de la siguiente forma:

"Artículo 14.- Anualidades. El incentivo de anualidad se reconocerá según los siguientes parámetros:

¹ Dictamen C-334-2019 del 11 de noviembre del 2019, Procuraduría General de la República.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: colinccss@ccss.sa.cr

a) Las anualidades ya recibidas previo a la entrada en vigencia de la Ley N° 9635, se conservan y mantienen en el tiempo como montos nominales fijos, producto de la forma en que se revalorizaban antes del 4 de diciembre de 2018, de conformidad con lo establecido en el artículo 56 de la Ley N° 2166, adicionado mediante artículo 3 de la Ley N° 9635 y el Transitorio XXV de la Ley N° 9635. Las anualidades que se obtengan en fecha posterior al 4 de diciembre de 2018, se reconocerán únicamente mediante la evaluación del desempeño, a aquellos servidores que hayan obtenido una calificación de "muy bueno" o "excelente", o su equivalente numérico, según la escala definida.

b) El incentivo será un monto nominal fijo para cada escala salarial, que permanecerá invariable. En la primera quincena del mes de junio de cada año se reconocerá que la persona servidora pública tiene derecho a una nueva anualidad en virtud de la calificación obtenida en la evaluación del desempeño, a partir de esa fecha, se pagará la nueva anualidad, según la fecha de cumplimiento que en cada caso corresponda.

1. El cálculo del monto nominal fijo para las anualidades que se adquieran con posterioridad al 4 de diciembre de 2018, corresponde a un 1,94% (uno coma noventa y cuatro por ciento) del salario base de las clases profesionales y de 2,54% (dos coma cincuenta y cuatro por ciento) para clases no profesionales, de manera inmediata a partir de la entrada en vigencia de la ley, sobre el salario base que corresponde para el mes de julio del año 2018, de conformidad con lo establecido en los transitorios XXV y XXXI del título tercero de la Ley N° 9635, en concordancia con la Resolución de la Dirección General del Servicio Civil DG-087-2018 de las nueve horas de 2 de julio de 2018.

2. De conformidad con el artículo 12 de la Ley N° 2166, adicionado mediante artículo 3 de la Ley N° 9635, al momento de ser ascendida la persona servidora pública, las anualidades que devengaba previo al ascenso, no podrán ser revalorizadas con el salario base del puesto al que se ascienda.

3. Los cambios respecto al parámetro de cálculo de las anualidades serán aplicables a todas las personas servidoras públicas, a partir de la entrada en vigencia de la Ley N° 9635."

Bajo este escenario, la Institución se encuentra en proceso de definir los requerimientos necesarios según los lineamientos en materia de evaluación de desempeño, para la implementación de lo correspondiente, y lo relativo al reconocimiento de la anualidad, conforme los parámetros de la Ley N° 9635, se aplica de la siguiente manera:

1. Anualidades devengadas antes del 04 de diciembre de 2018: Aplicación nominal de conformidad con los porcentajes devengados antes de la ley, según el puesto a ocupar, estimadas con la base salarial del segundo semestre del 2018.
2. Anualidades obtenidas posterior al 04 de diciembre de 2018: Aplicación nominal, estimación en razón de un 2,54% para los puestos no profesionales y un 1.94% a los puestos profesionales, con la base salarial del segundo semestre del 2018.

1.5. Carrera Profesional

En cuanto a la carrera profesional, la Ley N° 9635, mediante el artículo N° 53, señala que no será reconocido para aquellos títulos o grados académicos que sean requisito para el puesto, según se extrae a continuación:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coinocss@ccss.sa.cr

"Artículo 53- Incentivo por carrera profesional

El incentivo por carrera profesional no será reconocido para aquellos títulos o grados académicos que sean requisito para el puesto.

Las actividades de capacitación se reconocerán a los servidores públicos siempre y cuando estas no hayan sido sufragadas por las instituciones públicas.

Los nuevos puntos de carrera profesional solo serán reconocidos salarialmente por un plazo máximo de cinco años."

Es importante mencionar que, previo a la publicación de la Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas, la Caja Costarricense de Seguro Social, se encontraba reconociendo este concepto, únicamente por los títulos académicos requeridos para ocupar un puesto; sin embargo, con la promulgación de esta ley, la Institución se encuentra en el proceso de construcción de la normativa institucional que se ajuste a las nuevas disposiciones.

2. Pluses activos aplicados de acuerdo con la normativa institucional vigente para las personas trabajadoras que devengan salario compuesto, previo a la aplicación de la Ley N° 9635 "Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas" y su Reglamento

2.1. Dedicación Exclusiva

De acuerdo con la Ley N° 9635 "Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas" y su Reglamento, se tiene que aquellos trabajadores con contratos de dedicación exclusiva suscrito en forma previa a la vigencia de la Ley N° 9635 mantienen el reconocimiento con los porcentajes establecidos en el "Instructivo para la Aplicación del Régimen de Dedicación Exclusiva en la Caja Costarricense de Seguro Social", que en el artículo N° 4 indica lo que a continuación se transcribe:

"(...)

La Caja reconoce al servidor de nivel profesional en razón de la naturaleza y responsabilidades del puesto que desempeña, una suma adicional sobre su salario base por concepto de dedicación exclusiva, de la siguiente manera:

- a) Un 35% a aquellos servidores que poseen el grado académico de bachillerato universitario y ocupen un puesto para el que se requiere ese requisito y además cumpla con el artículo 3º anterior.*
- b) Un 55%, a aquellos otros que, ostentando el grado académico de licenciatura u otro superior, ocupen un puesto para el que se requiere como mínimo el grado académico de bachillerato universitario y cumplir con el artículo 3º señalado anteriormente.*
- c) A los trabajadores(as) con título de Bachiller y que ocupen puesto de jefatura administrativa, cuyo grado académico exigido es Licenciatura, les corresponderá un 45% sobre el salario base por concepto de dedicación exclusiva no profesional. (...)"*

2.2. Retribución no Ejercicio Liberal de la Profesión (Prohibición)

Aquellos trabajadores que se encuentran sujetos al régimen de prohibición previo a la vigencia de la Ley N° 9635, se le mantendrá lo estipulado en la Ley N° 8422 "Ley Contra la Corrupción y el Enriquecimiento Ilícito en la Función Pública", donde se establece la Prohibición para ejercer



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: colnocss@ccss.sa.cr

profesiones liberales y la correspondiente retribución económica por la prohibición de ejercer profesiones liberales en los siguientes términos:

"Artículo 15.- Retribución económica por la prohibición de ejercer profesiones liberales. Salvo que exista un régimen especial de remuneración para el funcionario público, la compensación económica por la aplicación del Artículo anterior será equivalente a un sesenta y cinco por ciento (65%) sobre el salario base fijado para la categoría del puesto respectivo."

2.3. Prohibición Funcionarios de Auditoría

Las personas trabajadoras que se encuentran sujetos al régimen de prohibición previo a la vigencia de la Ley N° 9635, se le mantendrá lo promulgado en la Ley N° 8292 "Ley General de Control Interno" del 31 de julio de 2002, donde se establece una serie de prohibiciones para los funcionarios de las auditorías internas, que se refieren en el artículo N° 34, a saber:

"Artículo 34.- bis El auditor interno, el subauditor interno y los demás funcionarios de la auditoría interna, tendrán las siguientes prohibiciones:

Realizar funciones y actuaciones de administración activa, salvo las necesarias para cumplir su competencia.

Formar parte de un órgano director de un procedimiento administrativo.

*Ejercer profesiones liberales fuera del cargo, salvo en asuntos estrictamente personales, en los de su cónyuge, sus ascendientes, descendientes y colaterales por consanguinidad y afinidad hasta tercer grado, o bien, cuando la jornada no sea de tiempo completo, excepto que exista impedimento por la existencia de un interés directo o indirecto del propio ente u órgano. De esta prohibición se exceptúa la docencia siempre que sea fuera de la jornada laboral.
Participar en actividades político-electorales, salvo la emisión del voto en las elecciones nacionales y municipales.*

Revelar información sobre las auditorías o los estudios especiales de auditoría que se estén realizando y sobre aquellos que determine una posible responsabilidad civil, administrativa o eventualmente penal de los funcionarios de los entes y órganos sujetos a esta Ley.

Por las prohibiciones contempladas en esta Ley se les pagará un sesenta y cinco por ciento (65%) sobre el salario base." (El resaltado es nuestro)

2.4. Disponibilidad por Jefatura

El Reglamento de Pago por Disponibilidad de Jefaturas Administrativas, aprobado por la Junta Directiva en el artículo N° 34 de la sesión N° 7165, celebrada el 07 de octubre de 1997, señala en el artículo N° 2, lo siguiente:

"Artículo 2.- Se otorgará el incentivo de Disponibilidad para Jefaturas Administrativas a los funcionarios que califiquen como Jefatura Administrativa, que por acto administrativo, válido y eficaz, haya sido investida para desempeñar ese cargo y lo ejerza de manera real y efectiva."



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: colnocss@ccss.sa.cr

Dicho incentivo corresponde a un porcentaje del 5%, 10%, 15% o 20%, que la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social dispuso brindar a toda Jefatura Administrativa, real y efectiva, dentro del organigrama institucional, debidamente oficializado y reconocido por la Gerencia respectiva, por las características y naturaleza de la labor que realiza al servicio de la institución. El mismo se calcula sobre el salario base definido para cada puesto objeto de pago, que, para los efectos, con fundamento en lo dispuesto en la Ley N° 9635 "Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas" y su Reglamento, se considera sobre el salario correspondiente al segundo semestre del 2018, aplicando el principio de nominalización de los pluses salariales dispuesto por ley.

2.5. Disponibilidad por Desplazamiento a Ingenieros

Este incentivo se encuentra regulado en el "Reglamento de Compensación Económica por Disponibilidad en el Área de Ingeniería", el cual establece:

"Artículo 1.- Dada la naturaleza de los servicios que presta la Institución y para los efectos de este Reglamento, se entenderá por disponibilidad la disposición real de atender, en tiempo fuera de la jornada ordinaria de trabajo, cualquier tipo de problema de urgente solución que se presente en el área de mantenimiento, de modo que el servicio vuelva a su normalidad.

[...]

Artículo 3.- (...) 6) El incentivo salarial que se pagará por este concepto será de un 20% sobre el salario base mensual y se mantendrá mientras prevalezcan las condiciones que originaron el pago."

En forma posterior, mediante el acuerdo de Junta Directiva, en el artículo N° 3 de la sesión N° 6093, del 12 de febrero de 1987, se aprobó reformar el artículo N° 3 y adicionar un Transitorio Único del Reglamento antes mencionado, quedando de la siguiente manera:

"Artículo 3°.

[...]

7) A los ingenieros incorporados al régimen de dedicación exclusiva se les reconocerá por disponibilidad hasta un 10% sobre el salario base.

Transitorio Único: a los ingenieros que en la actualidad se les reconoce un 20% por disponibilidad y se acojan al régimen de dedicación exclusiva se les hará el ajuste correspondiente, de modo que el sobresueldo por disponibilidad no supere el 10% de su salario base."

En ese sentido, a los ingenieros se les cancela, por concepto de desplazamiento, un 10% aplicado sobre el salario base del segundo semestre del 2018, a quienes laboren en el campo de conservación y mantenimiento, siempre que utilicen plaza de profesional o de jefatura.

2.6. Zonaje

El "Reglamento de Zonaje" aprobado por Junta Directiva en el artículo N° 21 de la sesión N° 7156, celebrada el 2 de setiembre de 1997, rige a partir del 1 de enero de 1998, según acuerdo de esa Máxima Autoridad en el artículo N° 23 de la sesión N° 7161 del 23 de setiembre de 1997, que establece en lo que interesa lo siguiente:

"Artículo 1.-

Se entiende por Zonaje el reconocimiento económico que se hace al trabajador que por interés institucional, se traslade a prestar sus servicios en una zona de



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coincoss@ccss.sa.cr

condiciones diferentes a la de su domicilio habitual, que inciden en su bienestar; y además que el puesto sea de difícil reclutamiento en dicha zona.

[...]

Artículo 6.- Tendrá derecho a zonaje el empleado que ocupe un puesto cuya naturaleza dificulte el reclutamiento en determinada zona de prestación de servicios de la Caja. No procede el reconocimiento de dicho concepto cuando el domicilio habitual del trabajador está en el mismo lugar o circunscripción territorial donde se concede el beneficio."

Con base en lo anterior, la Institución cancela al personal profesional, técnico y que se encuentre en las condiciones citadas, un porcentaje sobre el salario base del segundo semestre del 2018, que va desde un 6% hasta un 18% según la localidad donde labora el trabajador, de conformidad con el artículo 2° de dicho cuerpo normativo que contiene la tabla de montos asignados para el pago de zonaje de cada provincia.

2.7. Sobresueldo Técnicos de Informática

La Dirección General de Servicio Civil, a través de la resolución DG-104-89 del 22 de noviembre de 1989, resolvió lo siguiente:

"Artículo 1.- Crear un complemento salarial de un 25% sobre el salario base, aplicable en forma exclusiva a los puestos de la serie Técnico con especialidad en computación del Régimen de Servicio Civil."

Conforme lo anterior, mediante el oficio STAP-2781-90 del 13 de julio de 1990, la Secretaría Técnica de la Autoridad Presupuestaria, comunicó a la Presidencia Ejecutiva de la CCSS, lo resuelto en acuerdo firme N° 837 de la sesión ordinaria N° 16-90 celebrada el 03 de julio de 1990, el cual indica:

(...)

Acuerdo No. 837: "Se amplía la cobertura de la Resolución DG-104- 89 de la Dirección General de Servicio Civil, para las instituciones y empresas públicas cubiertas por el ámbito de la Autoridad Presupuestaria, que se han acogido al manual y valoración de puestos de la citada Dirección a fin de:

Artículo 1°: Crear un complemento salarial de un 25% sobre el salario base, aplicable en forma exclusiva a los puestos de la serie Técnico con especialidad en computación."

Conforme lo anterior, actualmente la Institución cancela un complemento de un 25% sobre el salario base del segundo semestre del 2018, a los puestos que pertenecen a la serie de informática, tales como el Asistente en TIC, Operador en TIC, Controlista, Operador Plataforma Tecnológica, Supervisor en TIC, Técnico en TIC y Analista en Sistemas 1 en TIC.

2.8. Sobresueldo 15% de Tecnologías Médicas

Mediante el acta de la sesión N° 117 celebrada el 10 de agosto de 1992, el Consejo de Gobierno de la Presidencia de la República, certifica lo siguiente:

(...)

Artículo Segundo: Reconocimiento de sobresueldo a las clases de tecnologías médicas de la Caja Costarricense de Seguro Social. CONSIDERANDO: (...)



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coicocss@ccss.sa.cr

NOVENO: Que todas las tecnologías médicas requieren como condición de elegibilidad, haber cursado estudios universitarios, o haber acreditado una suficiente formación en servicio y una amplia experiencia. POR TANTO: El Consejo de Gobierno acuerda: En aplicación analógica del artículo 2 de la Ley de Estatuto de Servicios de Enfermería, y de la correspondiente reglamentación, subsanar la situación descrita respecto de las tecnologías médicas, mediante el reconocimiento de un sobresueldo igual al 15% de los salarios bases de cada clase en que se encuentren incluidas las tecnologías médicas del Sector Salud (de la Caja Costarricense de seguro Social) ... ACUERDO FIRME."

De conformidad con lo anterior, la Institución reconoció para el grupo ocupacional de tecnologías médicas y la serie de farmacia, el pago de un porcentaje de sobresueldo correspondiente a un 15% sobre el salario base.

En el año 1993, se extiende este reconocimiento a la serie de Registros Médicos, denominada actualmente Registros y Estadísticas de Salud. Asimismo, en la Resolución N° 157-2010 "Reconocimiento de 15% de sobresueldo, Tecnologías Médicas a la clase ancha, Asistente Técnico de Salud", se aprueba incluir a los Asistentes Técnicos de Salud, el pago del 15% del incentivo citado a partir del 28 de julio de 2010. Dicho reconocimiento fue aprobado por el Consejo Financiero y de Control Presupuestario en el acuerdo 3.1 del artículo N° 3 de la sesión 188-11 celebrada el 09 de agosto del 2011.

Al respecto, se indica que de acuerdo con lo establecido en la Ley N° 9635 y su Reglamento, el reconocimiento del 15% del incentivo se debe calcular sobre el salario base del II semestre del 218.

2.9. Sobresueldo Protección Radiológica

La Junta Directiva de la CCSS, en el acuerdo segundo del artículo N° 12 de la sesión N° 7613, celebrada el 10 de enero del 2002, aprobó el Reglamento del Sistema de Seguridad Radiológica, en cuyo transitorio N° 3 denominado "De la remuneración salarial al responsable de protección radiológica", establece:

"(...) Los Responsables de protección radiológica asumirán estas funciones como recargo de sus tareas habituales en los servicios; al recargo corresponderá un porcentaje del salario base que oscilará entre un 20% y un 30% (...)"

La Gerencia de Operaciones y la Dirección Corporativa de Recursos Humanos de ese momento, mediante la Resolución N° 120-2003, del 03 de setiembre 2003, correspondiente al "Estudio de Clasificación y Valoración de Puestos de los Encargados de Protección Radiológica de la C.C.S.S.", aprobaron el sobresueldo para efectuar la remuneración salarial del responsable de protección radiológica, en los siguientes términos:

"(...) Crear un sobre sueldo denominado "Protección Radiológica" que corresponderá al 30%, 25% o 20% del salario base del puesto que ocupe el funcionario, según lo establece el transitorio No. 3 del Reglamento de Protección Radiológica. (...)"

Cabe señalar que este concepto al igual que otros pluses salariales, se reconoce en la Institución, aplicando el principio de nominalización de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 9635 y su Reglamento, cuyo porcentaje se calcula sobre el salario base del II semestre del 218.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coince@ccss.sa.cr

2.10 Plus Salarial Abogados Dirección Jurídica

El plus salarial por representación judicial fue aprobado por la Junta Directiva en el artículo N° 5 de la sesión N° 7634, celebrada el 21 de marzo del 2002, y consiste en la aplicación de un 15% sobre el salario base, única y exclusivamente a los abogados de la Dirección Jurídica, por el ejercicio de representación general judicial sin límite de suma, tal como se transcribe a continuación:

(...)

Acuerdo segundo:

Aprobar la propuesta del Consejo Financiero y de Control Presupuestario y en consecuencia, a efectos de compensar la labor de representación general judicial sin límite de suma de los abogados de la Dirección Jurídica, aplicar un plus equivalente al 15% del salario base.

ACUERDO FIRME”.

Sobre el particular, este concepto al igual que otros pluses salariales, se reconoce en la Institución, aplicando el principio de nominalización de acuerdo a lo establecido en la Ley N° 9635 y su Reglamento, cuyo porcentaje se calcula sobre el salario base del II semestre del 218.

2.11 Asignación de Cajeros

Es una compensación económica que se cancela con fundamento en el Reglamento para el pago de diferencias de caja, aprobado por Junta Directiva en sesión N° 4709 y sus reformas, sesión N° 4859, artículo N° 12 del 11 de diciembre de 1974 y sesión N° 5043, artículo N° 15 del 13 de octubre de 1976.

La Gerencia Financiera es la instancia que cursa circulares actualizando el monto de este incentivo, y se identifica que mediante la circular N° GF-47.987 de fecha 19 de setiembre de 2013, realizó dicha modificación.

3. Pluses Profesionales de la Salud

3.1. Incentivo a la Carrera Hospitalaria, Administrativa y Dedicación Exclusiva

De acuerdo con la Ley N° 6836 “Ley de Incentivos para los Profesionales en Ciencias Médicas”, la Caja Costarricense de Seguro Social, amparada en el artículo N° 5 que refiere al 11% sobre el salario total por dedicación a la carrera administrativa u hospitalaria, cancela dicho incentivo de la siguiente forma:

1. Incentivo por Carrera Hospitalaria: Para los Médicos y Odontólogos que laboran en hospitales.
2. Incentivo por Carrera Administrativa: Para los Médicos que se destacan en área administrativa.
3. Incentivo por Dedicación Exclusiva: Para los Microbiólogos, Farmacéuticos, y Psicólogos Clínicos.

Este incentivo se modificó de acuerdo con la Resolución N° DG-004-2006 del 05 de enero del año 2006, con vigencia a partir del 16 de diciembre del 2005, la cual resuelve en el artículo N° 1 lo siguiente:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coinoCSS@ccss.sa.cr

"Artículo 1°: Incrementese el incentivo por Dedicación a la Carrera Hospitalaria y el de la Dedicación a la Carrera Administrativa, para Médicos y Odontólogos, de un 16% a un 18.03% sobre el salario total (el cual, para efectos de cálculo, significa un 22% del subtotal salarial, constituido por el salario total antes de sumarle este incentivo. (...).

Artículo 2°: Incrementese el incentivo por Consulta Externa de un 17% a un 18.03% del salario total, para Médicos y Odontólogos, según el siguiente detalle: (...).

Artículo 4°: Incrementese el incentivo por Dedicación Exclusiva para Microbiólogos, Farmacéuticos y Psicólogos Clínicos, de un 16% a un 18.03% sobre el salario total (el cual, para efectos de cálculo, significa un 22% del subtotal, constituido por el salario total antes de sumarle este incentivo)."

3.2. Incentivo de Consulta Externa

El rubro de Incentivo de Consulta Externa se cancela a los Médicos ubicados en las Áreas de Salud, cuyo porcentaje se aplica sobre el salario total de acuerdo con el número de horas que labore el profesional cubierto por la Ley N° 6836, al respecto, conviene señalar que los conceptos por Incentivos a la Carrera Hospitalaria, Administrativa o Consulta Externa son excluyentes entre sí; por lo tanto, se le pagan al profesional según su ubicación: hospital, consulta externa o administrativo.

Aunado a lo anterior, mediante la resolución DG-106-2008, del 08 de abril de 2008, la Dirección General de Servicio Civil, establece una serie de modificaciones en las cuales se incluye el Incentivo de Consulta Externa definido en la Ley N° 6836, para los efectos resuelve:

"Artículo 1° Los incentivos por Dedicación a la Carrera Hospitalaria, Dedicación a la Carrera Administrativa y Dedicación a la Consulta Externa, contenidos en la Ley N° 6836 para Médicos y Odontólogos, corresponden a un 18.03% del salario total (el cual para efectos de cálculo significa un 22% del subtotal salarial, constituido por el salario total antes de sumarle el incentivo)." (El resaltado es nuestro)

Debido a lo anterior, y en apego a los presupuestos de la Ley N° 9635 "Ley de Fortalecimiento de las Finanzas Públicas", a partir del 04 de diciembre de 2018, la forma de aplicación del cálculo del Incentivo de Carrera Hospitalaria, Incentivo a la Carrera Administrativa, Incentivo Dedicación Exclusiva e Incentivo Consulta Externa, se efectúa de la siguiente forma:

1. Para los funcionarios que lo percibían antes de la entrada en vigencia de la Ley, se deberá calcular el porcentaje (22%) sobre el monto total de los rubros ordinarios devengados, estos calculados al II semestre del 2018.
2. Para los funcionarios que lo perciban con posterioridad a la Ley, se deberá calcular el porcentaje (22%) únicamente sobre el salario base del II semestre del 2018.

3.3. Incentivo Zona Rural

La Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas N° 6836, del 22 de diciembre de 1982, establece en sus artículos N° 10 y 19 lo siguiente:

"Artículo 10.-

Los profesionales en ciencias médicas, cualquiera que sea su categoría, que presten servicios en las zonas 2, 3 o 4 del actual reglamento de zonaje de la Caja



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coinocss@ccss.sa.cr

Costarricense de Seguro Social, o su equivalente en otras instituciones, tendrán un incentivo por dedicación a la zona rural del 10%, 12% y 14%, respectivamente, sobre su salario base.

[...]

Artículo 19.-

A los farmacéuticos, microbiólogos, psicólogos clínicos, odontólogos, enfermeras y nutricionistas con grado académico de licenciatura o uno superior, se les reconocerá el incentivo por dedicación a la zona rural, en las mismas condiciones que a los médicos, de conformidad con la normativa existente."

Conforme con los términos del "ACTA DE CONVENIO" del 30 de marzo de 1990, suscrita por los integrantes de la Comisión de Gobierno, Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección General de Servicio Civil, Sindicato de Profesionales en Ciencias Médicas de la Caja Costarricense de Seguro Social, (SIPROCIMECA), y la Unión Médica Nacional, se indicó:

"(...)

SEGUNDO: Los porcentajes que se reconocen en concepto de zonaje, se incrementarán así:

Zona 3: Pasa del 12 % sobre el salario base al 17% sobre el salario base.

Zona 4: Pasa del 14% sobre salario base al 21% sobre salario base."

Por otra parte, en el "ACUERDO SOBRE POLÍTICA SALARIAL COMPLEMENTARIA PERIODO 2008-2010 PARA PROFESIONALES EN CIENCIAS MEDICAS (sic)", del 27 de noviembre del 2007, suscrito entre los integrantes de la Comisión, Ministerio de Trabajo, Caja Costarricense de Seguro Social, Dirección General del Servicio Civil, Unión Médica Nacional, Sindicato de Profesionales en Ciencias Médicas de la Caja Costarricense de Seguro Social e instituciones afines (SIPROCIMECA), se estableció:

"(...)

SEGUNDA: Se incrementará el Incentivo de Zona Rural de un 21% a un 24% en los casos que de conformidad con la normativa institucional vigente sea procedente"

Dicho incentivo corresponde a un porcentaje del 10%, 17% o 24% sobre el salario base del segundo semestre del 2018, de conformidad con los presupuestos de la Ley N° 9635 y su Reglamento.

3.4. Bonificación o Dedicación Exclusiva Adicional

Mediante la circular N° 024615 del 07 de octubre de 1985, la Presidencia Ejecutiva, Gerencia de División Médica, Administrativa y Financiera divulgaron lo siguiente:

"(...)

1-C: Los Profesionales en Ciencias Médicas que se rigen por la Ley N° 6836 de la Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas, recibirán un monto adicional en la forma que a continuación se detalla, siendo excluyente cada aparte:

- a) Recibirán un 15% de su salario base por concepto de "Bonificación Adicional" a la Carrera Hospitalaria o Administrativa, los que ya la disfrutaban de acuerdo a la siguiente ley.*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coinccss@ccss.sa.cr

- b) Recibirán un monto adicional de un 3.75% de su salario base, por cada hora laborada a partir de la quinta hora, por concepto de "Bonificación Adicional" a la Consulta Externa, quienes ya la disfrutaban de acuerdo con la Ley N° 6836.
- c) Los médicos que laboran en Consulta Externa menos de cinco horas recibirán un monto adicional de un 1.875% de su salario base, por cada hora contratada por concepto de "Bonificación Adicional" a la Consulta Externa.
- d) Los Odontólogos que laboran en Consulta Externa recibirán un monto adicional de un 1.875% de su salario base por cada hora contratada, por concepto de Bonificación Adicional a la Consulta Externa.
- e) Los Farmacéuticos, Microbiólogos, Químicos Clínicos y los Psicólogos Clínicos recibirán un monto adicional de un 15% de su salario base por concepto Dedicación Exclusiva."

Este incentivo se vuelve a modificar de acuerdo con la Resolución No. DG-004-2006, del 05 de enero del año 2006 -con vigencia a partir del 16 de diciembre del 2005-, misma que resuelve en el artículo N° 6 lo siguiente:

"Artículo 6°: Incrementese el incentivo de la Bonificación Adicional de un 15% a un 16% del salario base; y a partir del segundo semestre del año 2006, un 1% adicional, sobre el salario base, para un total de un 17%. (...)"

De conformidad con lo expuesto y en apego a las directrices estipuladas en la Ley N° 9635 y su Reglamento, se calcula el porcentaje (17%) sobre el salario base del II semestre del 2018.

3.5. Incentivo Vivienda Médico Especialista en Zona Rural:

Mediante el artículo N° 4 de la sesión N° 6111 celebrada el 23 de abril del 1987, la Junta Directiva acordó:

"Artículo 4°: La Junta Directiva acuerda aprobar para aquellos médicos especialistas ubicados dentro de la escala salarial entre el grado 2 y el 7 además del G-9 (Director Regional de Servicios Médicos), que trabajan en las zonas rurales y no se les proporciona vivienda, un incentivo especial mensual (...)"

3.6. Reconocimiento de Patólogos

En el artículo 5° de la sesión N° 5855 de Junta Directiva, se modificó el sobresueldo de patólogos de quinientos colones a dos mil quinientos colones a partir del 1° de octubre de 1984, conforme se señala:

*"(...)
Refiere que la situación se estudió y teniendo presente la pérdida del valor adquisitivo de los quinientos colones se vio la necesidad de que se reajuste ese sobresueldo Col. 2.500 (dos mil quinientos colones) y que las jornadas se uniformen a ocho horas diarias. Señala que el costo de esa propuesta asciende a Col. 960.000 (novecientos sesenta mil colones) anuales, aproximadamente.*

*Adiciona que se conversó con aquellos patólogos que trabajan diez horas, algunos de los cuales trabajaron para la [sic] los Hospitales de la Junta de Protección Social y en el convenio de traspaso se acordó respetarles su jornada, y manifestaron en estar de acuerdo con el pago de sobresueldo y trabajar una jornada de ocho horas.
Comenta el Presidente Ejecutivo que ese sobresueldo se da a los patólogos por razón de que en su especialidad no existe el aliciente del ejercicio profesional privado.
Ampliamente deliberado el asunto la Junta Directiva, con base en la recomendación*



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coince@ccss.sa.cr

del señor Gerente de la División Médica y teniendo presente la pérdida del valor adquisitivo de la suma que como sobresueldo se ha reconocido a los Patólogos – por unanimidad – acuerda, para los Médicos Especialistas en Patología, que laboran ocho horas diarias, reajustarles a Col. 2.500 (dos mil quinientos colones), con vigencia a partir de 1o. de octubre de 1984, el sobresueldo que actualmente reciben.”

Así las cosas, el citado plus corresponde a un monto fijo de ₡2.500 (dos mil quinientos colones), que se cancela a los médicos especialistas en Patología.

3.7. Retribución no Ejercicio Liberal de la Profesión

De conformidad con lo expuesto en el apartado de pluses de la Escala Administrativa y dadas las responsabilidades del puesto de algunos funcionarios de los Profesionales en Ciencias Médicas, se hace extensiva la aplicación del 65% de retribución para el no ejercicio liberal de la Profesión a aquellos Directores y Subdirectores Médicos de Hospitales Nacionales, Directores Médicos de Hospitales Especializados, Directores Médicos de Hospitales Regionales, Directores Médicos de Hospitales Periféricos 1, 2 y 3, Directores Médicos de Hospitales Áreas de Salud Tipo 1, 2 y 3.

Ahora bien, es importante indicar que la Ley N° 9635 “Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas” en el artículo N° 36 del Título III, en lo que interesa señala:

“(…)

Los funcionarios públicos a los que por vía legal se les ha impuesto la restricción para el ejercicio liberal de su profesión, denominada prohibición, y que cumplan con los requisitos establecidos en el artículo 31 de la presente ley, recibirán una compensación económica calculada sobre el salario base del puesto que desempeñan, de conformidad con las siguientes reglas:

1. *Un treinta por ciento (30%) para los servidores en el nivel de licenciatura u otro grado académico superior”.*

Al respecto, se indica que dicho porcentaje se aplicarán a aquellos trabajadores que ingresen por primera vez al régimen de prohibición con posterioridad a la publicación de ley o aquellos trabajadores cuya relación laboral finalice y posteriormente se reincorpore a la Institución.

4. Pluses Salariales de Enfermería y Nutrición

4.1. Dedicación Exclusiva

Con la entrada en vigor de la Ley N° 9635 “Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas” y su Reglamento, aquellos Profesionales en Enfermería que hayan suscrito el Contrato de Dedicación Exclusiva posterior a la entrada en vigor de la Ley citada, deberán acogerse las disposiciones definidas en la norma, y se reconocerá el 25% sobre el salario base.

4.2. Complemento Salarial

Este rubro corresponde a un 15% del salario base del segundo semestre del 2018, de auxiliares de enfermería y enfermeras diplomadas, bachilleres y licenciadas, según el Reglamento del Estatuto de Servicios de Enfermería, en el cual se dispone:

“Artículo 24. – Horizontalmente, cada una de las clases estará compuesta por tres grupos salariales, cada uno de los cuales corresponderá a los títulos universitarios obtenidos, sea diplomado, bachillerato y licenciatura. A cada uno de estos grupos salariales se les asignará una retribución diferente que tome en cuenta el diferente nivel de formación académica. Además, a cada uno de estos grupos salariales se les



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coincoss@ccss.sa.cr

asignará un complemento igual al 15% del salario base de la clase fundamentado en el Estatuto. (...)

4.3. Incentivo Zona Rural

Mediante la Ley N° 8423 "Reforma del artículo 40 de la Ley General de Salud, No. 5395, y modificaciones de la Ley N° 6836 Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas" del 22 de octubre del 2004, se establece en lo que interesa lo siguiente:

"Artículo 2º—Refórmense los Artículos 12, 16, 19, 22 y 23 de la Ley de Incentivos a los Profesionales en Ciencias Médicas, N° 6836, del 22 de diciembre de 1982. Los textos dirán:

[...]

Artículo 19. — A los farmacéuticos, microbiólogos, psicólogos clínicos, odontólogos, enfermeras y nutricionistas con grado académico de Licenciatura o uno superior, se les reconocerá el incentivo por dedicación a la zona rural, en las mismas condiciones que a los médicos, de conformidad con la normativa existente".

Con base en lo anterior, a las Enfermeras y Nutricionistas Licenciadas que se ubican en la zona 3, se les cancela un porcentaje de un 17% y aquellas que se ubican en zona 4 un 24%, donde ambos porcentajes se deben calcular sobre el salario base del segundo semestre del 2018, tal como se aplica a los Profesionales en Ciencias Médicas, de conformidad con la clasificación de zonas señalada en el artículo 12º del Reglamento de Zonaje, antes citado; cumpliendo el principio de nominalización de los pluses salariales referido en la Ley 9635 y su Reglamento.

5. Pluses Salariales de aplicación general

5.1. Asignación de Vivienda

La Junta Directiva, en el artículo 21º de la sesión N° 4790, del 24 de abril de 1974, dispuso lo siguiente:

"(...)

La Junta Directiva, con base a lo anterior, acuerda, que para el personal médico, paramédico y administrativo de los Hospitales de la Caja que al asumir sus funciones por nombramiento específico en un centro hospitalario debe desplazarse a un sitio diferente al habitual de su residencia, recibirá un 10% de su sueldo como ayuda para vivienda, en aquellos sitios donde la institución no proporcione alojamiento. Queda entendido que en cuanto la institución ofrezca alojamiento o en cuanto se modifiquen las circunstancias que dan origen a este beneficio, el mismo se cancelará automáticamente, lo cual quedará constando claramente en el contrato respectivo."

Asimismo, la Junta Directiva en el artículo 12º de la sesión N° 5857, celebrada el 20 de setiembre de 1984, acordó:

"Artículo 12º: La junta Directiva acuerda que la Caja otorgará un 10% del salario fijado en la Escala de Salarios de la Institución como inicial del puesto, a aquellos trabajadores técnicos y profesionales que presten sus servicios en la Zona 4 del actual Reglamento de Zonaje, siempre y cuando sean de difícil reclutamiento, en virtud de lo cual para prestar sus servicios deben necesariamente modificar el lugar de su residencia habitual.

Este beneficio es excluyente, cuando el funcionario se le concede la vivienda.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coinocss@ccss.sa.cr

Este acuerdo modifica en todos sus extremos las disposiciones que sobre el particular han regido. Rige a partir del 1° de enero de 1985"

Por su parte, la circular N° 007233 del 11 de marzo de 1994, suscrita por la Gerencia División Médica, la cual trata del "Procedimiento para el trámite desconcentrado del incentivo de Zonaje y vivienda", establece lo que a continuación se transcribe:

"PORCENTAJES Y GRUPOS OCUPACIONALES EN LOS QUE SE RECONOCE EL INCENTIVO.

Los porcentajes a reconocer por concepto de asignación para vivienda según el grupo ocupacional a que pertenezcan se cancelarán sobre el salario base del puesto del trabajador, de acuerdo con la escala de salarios vigente. Se otorgarán de la siguiente manera:

- *Un 15% a los Profesionales en Ciencias Médicas, Enfermeras y Auxiliares de Enfermería que presten sus servicios en la zona 4 (constituida por lugares retirados, de difícil acceso, etc.) del actual Reglamento de Zonaje.*
- *Un 10% a los técnicos y otros profesionales que también presten sus servicios en la zona 4.*
- *Un 10% a Enfermeras y Auxiliares de Enfermería que presten servicios en la zona 3 del actual Reglamento de Zonaje.*

[...]

3. VIGENCIA

Estas disposiciones rigen a partir del 27 de febrero de 1996, fecha en la cual quedó en firme el acuerdo de Junta Directiva.

[...]

Estas disposiciones dejan sin efecto lo establecido en la circular No. 522 del 23 de junio de 1978 y en la No.21739 del 27 de setiembre de 1984."

El incentivo Asignación para la Vivienda, se reformó a través de la resolución N° DG-004-2006 del 05 de enero del 2006, según los artículos que se transcriben a continuación:

"Artículo 7°: *Incrementétese el porcentaje por concepto de Asignación de Vivienda, que actualmente se reconoce en la zona 4, de un 15% a un 18% sobre el salario base, todo conforme a la reglamentación existente para el otorgamiento de este beneficio.*

Artículo 8°: *Manténgase el porcentaje que por concepto de zona se reconoce en las Zonas 3 y 4 determinadas por el Reglamento de Zonaje de la Caja Costarricense de Seguro Social.*

Los Profesionales en Ciencias Médicas incluidos expresamente en la Ley N° 6836, y que laboren en la Zona 3, tendrán derecho a un 17% sobre el salario base. Los Profesionales a que se refiere el inciso anterior y que laboren en la Zona 4, tendrán derecho a un 21% sobre el salario base."

Conforme lo expuesto, la asignación de vivienda se cancela a los funcionarios que ostentan puestos de Auxiliares de Enfermería, Técnicos y Profesionales en Salud y otros profesionales, que se encuentren ubicados en zonas (3 y 4) donde existe inopia para su contratación y que por razones de interés institucional tiene que modificar el lugar de su residencia habitual, siempre y cuando la Institución no proporcione alojamiento respectivo.



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coicocss@ccss.sa.cr

5.2. Incentivo de Rotación

La Junta Directiva, en el artículo 1° de la sesión N° 7806 celebrada el 06 de noviembre 2003, aprobó la modificación del "Reglamento para el Otorgamiento del Incentivo por Rotación para los Empleados y Empleadas de la Caja Costarricense de Seguro Social", el cual en el apartado "Derogatoria" dejó sin efecto los alcances del Reglamento aprobado por la Autoridad Presupuestaria mediante STAP-2917 del 29 de setiembre de 1992 y aprobado en el artículo 14° de la sesión N° 7781 del 14 de agosto del 2003. El cuerpo normativo vigente, señala:

"(...)

Se entiende como Incentivo por Rotación el rubro económico que se ha venido pagando y se pagará a aquellos (as) funcionarios (as) de la Caja Costarricense de Seguro Social, que prestan sus servicios en el segundo y tercer turno, y de otras modalidades mixtas y rotativas que la administración del centro de trabajo haya venido implementando para la prestación del servicio, con el objetivo de reconocer el esfuerzo de trabajo en esos horarios.

En adelante y para efectos del presente reglamento, el Incentivo por Rotación se denominará "Incentivo".

En ese mismo Reglamento se establecen los porcentajes a reconocer de acuerdo con las modalidades de jornada mixta y nocturna según los artículos que se transcriben a continuación:

"Artículo 1.-

Se reconoce un incentivo de un 15% sobre el salario base del funcionario (a) cuando labore en el tercer turno y otras modalidades de jornada mixta nocturna

Artículo 2.-

Se reconoce un incentivo de un 7% sobre el salario base del funcionario (a) cuando labore en el segundo turno otras modalidades de jornada mixta vespertina."

5.3. Salario en Especie

Este concepto tiene su origen en el artículo N° 2 de la sesión N° 5248, celebrada por la Junta Directiva el 07 de setiembre de 1978, donde esa máxima autoridad, ratificó el convenio de arreglo celebrado por la CCSS y las organizaciones sindicales, entre los cuales destaca el concepto de salario en especie, según la siguiente cláusula:

"(...)

Cláusula segunda

A partir del primero de enero de 1979 la Caja otorgará a todos los trabajadores hospitalarios de jornada continua, que tienen derecho, la alimentación gratuita del correspondiente turno. Cuando por limitaciones de planta física u otras circunstancias similares, la Caja no pueda suministrar dicha alimentación en los centros hospitalarios de trabajo, pagará a cada trabajador afectado la suma equivalente al costo que trimestralmente fija la Oficina de Costos Industriales de la Caja."

Así las cosas, a partir del 14 de setiembre de 1988, con la aprobación del Laudo Arbitral, se estableció en la cláusula quince "Salario en especie" lo siguiente:

"(...)

a) Se suministrará la alimentación o se pagará la suma fijada al personal que rota ordinariamente en los tres turnos tradicionales (...)"



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coinccss@ccss.sa.cr

6. Pluses de Aplicación Específica

6.1. Viático fijo

Este rubro se encuentra regulado en la Caja Costarricense de Seguro Social por el *"Reglamento para el Control y Pago del Viático Fijo o Especial para Funcionarios Traspasados del Ministerio de Salud a la C.C.S.S."* aprobado por Junta Directiva mediante el artículo N° 5 de la sesión N° 7779, celebrada el 07 de agosto del 2003, el cual indica:

"ARTÍCULO 2

El presente Reglamento establece las normas de carácter general a que deberán someterse los gastos por concepto de viático fijo o especial en que incurran los servidores de la C.C.S.S. traspasados del Ministerio de Salud, que laboran en los diferentes programas de atención primaria de la salud, que sean ubicados mediante "Acción de Personal" en una o varias regiones diferentes al lugar de su residencia habitual o para el cual firmó o aceptó su contrato de trabajo y cuya naturaleza demande su presencia, los casos en mención son:

- *Auxiliares de Enfermería*
- *Asistentes dentales*
- *Asistente Técnico de Atención Primaria"*

Este rubro se revalora, de conformidad con las disposiciones de la Contraloría General de la República, cuando actualiza el *"Reglamento de Gastos de Viaje y de Transporte para Funcionarios Públicos"*, el cual se publica en el Diario Oficial La Gaceta. De esta forma, la resolución que se emita para estos fines es adoptada por la Junta Directiva de la Caja y comunicada a las dependencias de la institución.

6.2. Retribución por Riesgo

Según el acuerdo entre las autoridades de salud y el frente sindical del Ministerio de Salud, debido al traspaso de los programas del Ministerio de Salud a la Caja el 23 de mayo de 1995, y en cuanto a los derechos adquiridos de los trabajadores, se resolvió lo siguiente:

"(...)

Los Trabajadores del Ministerio de Salud que se trasladen a prestar sus servicios a la Caja Costarricense de Seguro Social, conservan todas las garantías laborales y los derechos adquiridos, viático fijo entre otros, que tengan en el momento del traslado, concedidos por el Estatuto de Servicio Civil y su reglamento, Código de Trabajo, leyes conexas, convenios Colectivos de trabajo, Ley 7085 del Estatuto de Servicios de Enfermería y su reglamento. El Estatuto de Servicios Médicos y a la Ley 6836 de Incentivo a los Profesionales en Ciencias Médicas y su propio contrato de trabajo, sin interrupción –ilegible- en cuanto a su tiempo de servicio ni en cuanto a las demás circunstancias derivadas de su relación de trabajo, sin perjuicios de otros derechos y beneficios que otorgue la C.C.S.S."

Por lo anterior, a los funcionarios del Ministerio de Salud que se trasladaron a la Caja y devengaban la retribución por riesgo, se les mantuvo dicho rubro.

6.2.1 Personal técnico del Laboratorio Clínico y de Control de Calidad

La Junta Directiva, en el artículo 7° de la sesión N° 7629 del 7 de marzo de 2002, dispuso:



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: colnocss@ccss.sa.cr

"(...)

Conocida la información presentada por el señor Presidente ejecutivo, la Junta Directiva acuerda aprobar el Acta de Acuerdos suscrita entre las autoridades de la caja, la Unión Nacional de Empleados de la Caja (UNDECA) y la Comisión de Trabajadores Clínicos y Control de Calidad de la Caja Costarricense de Seguro Social, en relación con el reconocimiento del 5% a todos los trabajadores de los laboratorios clínicos y de control de calidad, según los términos del documento que queda formando parte del expediente original de esta acta."

6.2.2 Retribución por Riesgo Profesionales en Ciencias Médicas

Mediante acuerdo de Junta Directiva, artículo 5° de la sesión N° 7763, celebrada el 12 de junio de 2003, y el artículo 18° de la sesión N° 7785 del 28 de agosto del 2003, se resolvió:

"ARTICULO 5°

Finalmente, conocida la información presentada por el señor Gerente de la División Administrativa, dentro de la cual se refiere a uno de los acuerdos consignado en el "Punto Cuarto del Acta de Acuerdos" firmada el 3 de junio del año 2003 entre las representaciones de ambas partes y que literalmente dice:

"Cuarto: La Presidencia Ejecutiva, la Gerencia de División Administrativa y la Dirección Corporativa de Recursos Humanos se comprometen en someter los acuerdos consignados en esta Acta a la Junta Directiva para su decisión en la Sesión del día jueves 12 de junio de 2003".

Con fundamento en los resultados de los estudios técnicos realizados, y considerando además, la incorporación del 5% de Retribución por Riesgo, en los salarios base de los Microbiólogos Químicos Clínicos y Odontólogos respectivos, que laboran para la Caja Costarricense de Seguro Social provenientes del Ministerio de Salud, en aras de mantener un trato justo y equitativo acorde con los preceptos constitucionales de equidad e igualdad y con ajuste al bloque de legalidad, la Junta Directiva acordó, reconocer a los Microbiólogos Químicos Clínicos 1,2 y 3 y Odontólogos General (D-1) y Odontólogos Especialista (D-2) un incentivo económico por concepto de retribución por riesgo consistente en el 5% sobre el salario base de cada uno de los puestos en mención.

6.2.3 Retribución por Riesgo Lavandería Zeledón Venegas

Es un beneficio que se otorga a los trabajadores de la planta productiva de las Lavanderías Central y Zeledón Venegas, roperías, y sus funcionarios de mantenimiento y choferes expuestos a factores de riesgo y elementos contaminantes, de conformidad con lo que establece el Acta de Acuerdos celebrada el 15 de noviembre del año 2004, suscrita por representantes sindicales y de la Caja, aprobado en resolución N° 142-2004 del 16 de diciembre del 2004, mediante el cual se le concede un plus correspondiente a un 5% sobre el salario base por concepto de "Retribución por Riesgo" para aquellos trabajadores que laboran en dichos centros y que trabajan en condiciones especiales.

6.3. Peligrosidad

Corresponde al 5% que se aplica a los funcionarios que se encuentran realizando labores peligrosas y se cancela de conformidad con lo resuelto administrativamente en casos particulares, por ubicarse entre las especialidades autorizadas. De esta forma, los procedimientos para resolver las solicitudes planteadas en torno a este incentivo se ejecutan a través de la vía



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coinocss@ccss.sa.cr

administrativa, concesión que depende del análisis y recomendación que en su ámbito de competencia ejerce el Área de Salud Ocupacional de la CCSS.

Actualmente, cuentan con la autorización para el pago de este concepto los Radiólogos y Patólogos, Especialistas en Vascular Periférico, Neurocirujanos y Cardiólogos en la subespecialidad de Hemodinamia que efectúen directamente estudios de rayos equis para efectos diagnósticos (cateterismos, estudios hemodinámicos). Otro tipo de personal que se ha adscrito de manera permanente y como apoyo al servicio de Rayos X, por ejemplo, Enfermeras y Auxiliares de Enfermería, siempre y cuando estos trabajadores estén debidamente nombrados técnicos en la citada área de trabajo y que su desempeño en sus labores sea de manera rutinaria y permanente.

Lo anterior, con fundamento en el Reglamento del Estatuto de Servicios Médicos, reformado por el artículo 1º del Decreto Ejecutivo N° 12 de 21 de marzo de 1967, que establece:

"ARTICULO 19.- Los médicos que trabajen en especialidades consideradas peligrosas tales como anatomía Patológica, Radiología, Radioterapia y Tuberculosis, tendrán un sobresueldo de un 5% sobre la base de su salario mensual. En los casos necesarios, con la recomendación del Jefe respectivo y con el visto bueno del Director, podrán disfrutar de quince días adicionales a las vacaciones."

Asimismo, mediante el artículo 13º de la sesión ordinaria N° 5235, celebrada por el 11 de agosto de 1978, la Junta Directiva acordó:

"(...)

La Junta Directiva, convencida de que es de conveniencia fundamental resolver el problema que se ha suscitado con los especialistas en vascular-periférico, neurocirugía y cardiología (subespecialidad de hemodinámica), para dirimir el malestar existente de parte de dichos profesionales y con miras a normalizar el servicio que se debe dar a los asegurados, acuerda: acoger la propuesta de arreglo presentada por el señor Presidente Ejecutivo, que ha sido previamente dialogada con los interesados, la cual consiste en:

- a) Reconocer a los especialistas en vascular periférico, neurocirugía y cardiología en la especialidad hemodinamia, un sobresueldo del 5% calculado sobre el salario base, de igual forma que se hace con las demás especialidades que han sido formalmente calificadas como peligrosas. Este reconocimiento rige a partir del 1º de agosto del año en curso."*

6.4. Auxilio Económico

La Normativa de Relaciones Laborales, aprobada por la Junta Directiva en el artículo N° 5 de la sesión N° 8474 celebrada el 21 de octubre 2010, en sus artículos N° 50 y 51 señala:

"Artículo 50. Auxilio económico para la Alimentación:

Se entenderá como auxilio económico para alimentación el monto mensual reconocido a los (las) trabajadores (as) hospitalarios, con una jornada completa ordinaria o completa extraordinaria. El auxilio será disminuido proporcionalmente cuando el (la) funcionario(a) se encuentre de vacaciones, licencias, permisos con goce o sin goce de salario, incapacidades u otras hipótesis de ausencia. Este auxilio regirá para los hospitales: San Juan de Dios, San Vicente de Paúl, San Francisco de Asís, Golfito, Los Chiles y para la Lavandería Alfonso Zeledón Venegas, centros que ya lo disfrutaban y que no cuentan con el comedor para todos sus empleados. Se podrán



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coinocss@ccss.sa.cr

incluir previo estudio técnico realizado por la Dirección de Bienestar Laboral a otros centros hospitalarios que ostenten esa misma condición.

Artículo 51. Derecho a la alimentación:

Toda persona trabajadora hospitalaria tendrá derecho al suministro de la alimentación durante su horario de trabajo, siempre y cuando el hospital cuente con las condiciones adecuadas para ello, dicho suministro corre bajo la responsabilidad del patrono y sin que represente erogación económica para la persona trabajadora.” (El resaltado no corresponde al original).

Con base en lo anterior y cuando las condiciones del servicio de comedor no se brinden en los Centros Hospitalarios, la CCSS cancela a los trabajadores un monto diario de ₡3.549,19 colones por concepto de alimentación, el cual se denomina “Auxilio Económico”, mismo que se actualiza semestralmente con respecto al Índice de Precios al Consumidor (IPC), de conformidad con los diferentes convenios que se han celebrado con las organizaciones sindicales.

Entre los centros que se destacan con este rubro se encuentran: Hospital San Juan de Dios, Hospital San Vicente de Paúl, Hospital Los Chiles, Hospital Nacional Psiquiátrico, Hospital de Golfito, Hospital San Francisco de Asís (Grecia), Lavandería Zeledón Venegas, Lavandería Hospital San Rafael de Alajuela y Laboratorio Nacional de Control de Calidad.

Este concepto se cancela sobre los días efectivamente laborados, por lo que no corresponde su cancelación cuando el funcionario se encuentra de vacaciones, incapacitado, permisos con o sin goce de salario.

6.5. Incentivo de Riesgo Hospitales Psiquiátricos

Corresponde a un monto fijo cancelado a funcionarios que laboran en el Hospital Nacional Psiquiátrico y el Hospital Chacón Paut, con fundamento en el “Convenio de Levantamiento de Estado de Huelga del Hospital Nacional Psiquiátrico y Hospital Dr. Chacón” del 18 de enero de 1995, donde se indica:

“(…)

ACUERDO SEGUNDO:

La Caja Costarricense de Seguro Social, creará el denominado “monto por atención manicomial” a todos los trabajadores que laboren en el Hospital Nacional Psiquiátrico y Dr. Roberto Chacón Paut, en razón del ambiente ocupacional señalado.”

De esta manera, cada semestre se comunica a las Oficinas de Recursos Humanos del Hospital Nacional Psiquiátrico y El Hospital Dr. Chacón Paut, el monto a cancelar por concepto del “Incentivo Riesgo Hospitales Psiquiátricos”, el cual asciende a la suma de cincuenta y cuatro mil veintisiete colones con veintiún céntimos (₡54,805.20).

6.6. Ampliación de Jornada

En el caso de la “Ampliación de Jornada” no puede interpretarse como un plus salarial, sino como una medida administrativa y transitoria adoptada por la Administración y que se implementó en respuesta a una necesidad propia de un momento histórico, con el fin de garantizar la continuidad de los servicios frente a la inopia de personal.

Corresponde a un 22.5% del salario para los Analistas en Sistemas de la Dirección Tecnologías de Información y Comunicaciones, Jefes de Sistemas y el puesto de Director Informático, los cuales devengan el 22.5% de ampliación de jornada que se aplica al salario base; no obstante



CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coinocss@ccss.sa.cr

dicho rubro afecta proporcionalmente otros conceptos salariales tales como anualidad, carrera profesional, dedicación exclusiva, prohibición, disponibilidad por jefatura, debido a que su aplicación se basa en la conversión según la jornada laboral; es decir que no se cancela a 8 horas sino que tanto el salario base como los pluses inherentes se calculan a 9,8 horas diarias, traduciéndose en el salario total a un 22,5%.

Por otra parte, conviene indicar que una vez conocido el "Informe Final sobre la Ampliación de Jornada", la Junta Directiva institucional, mediante el artículo N° 28 de la sesión N° 9099, celebrada el 28 de mayo de 2020, acordó respecto al concepto, en lo que interesa, lo siguiente:

"(...)

ACUERDO PRIMERO: Aprobar el "Informe Final sobre la "Ampliación de Jornada" GG-DAGP-0435-2020/GA-DJ 2274-2020", del 18 de mayo del 2020, rendido por la Dirección Administración y Gestión de Personal y la Dirección Jurídica, para lo cual se instruye ejecutar las recomendaciones vertidas en el mismo.

ACUERDO SEGUNDO: A partir de la adopción de este acuerdo, eliminar la aplicación del concepto de "Ampliación de jornada" en la Caja Costarricense de Seguro Social, por cuanto su naturaleza y origen carecen de fundamento en la actualidad, lo cual abarca a funcionarios del área informática que no lo perciben, así como para las nuevas contrataciones que se realicen en dichos puestos. Se deben realizar los ajustes correspondientes a nivel presupuestario, para la eliminación del rubro a las plazas que lo ostentan, conforme queden vacantes. (El resaltado no corresponde al original)

Debido a lo anterior, esta Dirección, mediante el oficio GG-DAGP-1372-2020 del 26 de noviembre de 2020, comunicó a las Unidades de Gestión de Recursos Humanos, las disposiciones emitidas por la Junta Directiva, las cuales son de aplicación para las personas trabajadoras que ya ostentan el concepto de Ampliación de Jornada y aquellas personas trabajadoras nombradas por primera vez en puestos de la serie de Informática de la DTIC.

6.7. Consideraciones finales

Congruentes con lo anterior, a modo de resumen se reitera que la Caja tiene pluses salariales específicos dependiendo de los cargos de cada puesto, zonas de trabajo, o determinados por estudios técnicos para su reconocimiento adicional al puesto; asimismo, se destaca que la anualidad se cancela a todos los funcionarios de la Institución, con excepción de los puestos del Escalafón Gerencial, Fiscalización Superior y de Confianza, los cuales ostentan un salario único.

En atención de lo solicitado, se adjunta el detalle de los puestos para los que rige cada plus salarial en la Institución, según clave. Es importante mencionar, que la Caja tiene pluses salariales específicos para los cargos de cada puesto, zonas de trabajo, o dependen de estudios técnicos que determinen si corresponde el reconocimiento adicional al puesto; asimismo, la anualidad se cancela a todos los funcionarios de la Institución, excepto al Escalafón Gerencial, Fiscalización Superior y de Confianza, los cuales ostentan un salario único.

En forma adicional, conviene destacar que con la implementación de la Ley N° 9635 "Ley Fortalecimiento de las Finanzas Públicas", todos aquellos incentivos representados en términos porcentuales deberán nominalizarse, esto efectuando el cálculo mediante el salario base del II semestre del 2018, de lo anterior, se exceptúan los incentivos de Dedicación Exclusiva y Prohibición, cuyas disposiciones se encuentran definidas en la citada Ley.

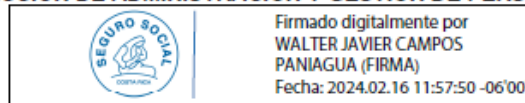


CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
Gerencia Administrativa
Dirección de Administración y Gestión de Personal
Teléfono: 25390000 ext. 4400
Correo electrónico: coincss@ccss.sa.cr

Finalmente, se reitera que, en la actualidad, nos encontramos definiendo la metodología y revisando las herramientas que nos permitan implementar los alcances de la *"Ley Marco de Empleo Público, N°10.159"* y su Reglamento, por medio de la cual, se establecieron disposiciones que modifican sustancialmente la materia salarial en la Caja Costarricense de Seguro Social, como lo es la implementación de un régimen salarial unificado a través de una columna salarial global.

Atentamente,

DIRECCIÓN DE ADMINISTRACIÓN Y GESTIÓN DE PERSONAL



Lic. Wálter Campos Paniagua
Director

WCP/DCA/BLB/mca/plc

Anexos: Archivos Excel "Consolidado de Pluses" y "Plazas de la CCSS por categoría, puesto y salario base"

Cc:

Lic. Daniel Corredera Alfaro, Jefe Área Diseño, Administración de Puestos y Salarios
Lioda. Barenth Lobos Bermúdez, Jefe, Subárea Diseño y Valoración de Puestos
Archivo.

Referencia: (1131-824-24)



Anexo 9. Total de plazas por categoría y salario base.



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
0	Chofer de Presidencia Ejecutiva	2	929,652.00	
1	Trabajador de Proceso	3	406,650.00	406,650.00
1	Trabajador de Servicios Generales	1794	406,650.00	406,650.00
16	Guarda	941	414,150.00	414,150.00
20	Auxiliar de Nutrición	853	416,150.00	416,150.00
24	Mensajero	231	418,150.00	418,150.00
25	Encargado Área Fotocopiadoras	2	418,650.00	418,650.00
25	Trabajador de Artes Gráficas 1	8	418,650.00	418,650.00
28	Trabajador de Producción 1	414	420,150.00	420,150.00
31	Oficinista 1	96	421,650.00	421,650.00
37	Asistente de Nutrición	231	424,650.00	424,650.00
39	Asistente Bibliotecología 1	2	425,650.00	425,650.00
40	Operario de Producción de Medicamentos 1	66	426,150.00	426,150.00
42	Trabajador de Producción 2	316	427,150.00	427,150.00
44	Oficinista 2	96	428,150.00	428,150.00
44	Operador de Central Telefónica	101	428,150.00	428,150.00
44	Trabajador de Artes Gráficas 2	7	428,150.00	428,150.00



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
50	Asistente de Redes	7	431,150.00	431,150.00
50	Operario de Producción de Medicamentos 2	9	431,150.00	431,150.00
52	Oficinista 3	189	432,150.00	432,150.00
54	Asistente en TIC	18	433,150.00	537,562.50
55	Asistente Técnico en Redes	1	418,150.00	496,372.50
55	Secretaria 1	322	433,650.00	433,650.00
58	Técnico en Relaciones Públicas 1	1	435,150.00	435,150.00
63	Asistente de Pacientes	2547	437,650.00	437,650.00
63	Chofer 1	316	437,650.00	437,650.00
63	Peluquero	1	437,650.00	437,650.00
66	Asistente de Mantenimiento	51	439,150.00	439,150.00
66	Trabajador de Artes Gráficas 3	5	439,150.00	439,150.00
68	Asistente Bibliotecología 2	3	440,150.00	440,150.00
68	Auxiliar de Contabilidad	2	440,150.00	440,150.00
70	Operario de Producción de Medicamentos 3	10	441,150.00	441,150.00
71	Asistente Centro Equipos 1	498	441,650.00	441,650.00
71	Auxiliar de Quirófanos	462	441,650.00	441,650.00
74	Oficinista 4	114	443,150.00	443,150.00
79	Bodeguero	248	445,650.00	445,650.00
81	Chofer 2	410	446,650.00	446,650.00



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
81	Operador de Lancha o bote	7	446,650.00	446,650.00
84	Asistente Indígena Comunitario	9	448,150.00	448,150.00
84	Educador en Salud 1	2	448,150.00	448,150.00
85	Secretaria 2	267	448,650.00	448,650.00
86	Operador de Radiocomunicaciones	9	449,150.00	449,150.00
87	Asistente Centro Equipos 2	18	449,650.00	449,650.00
87	Asistente Técnico de Salud	8	449,650.00	514,772.50
87	Asistente Técnico de Salud en Farmacia	38	449,650.00	514,772.50
87	Asistente Técnico en Administración 1	53	449,650.00	449,650.00
87	Auxiliar de Laboratorio Clínico	245	449,650.00	536,480.00
88	Asistente Técnico en Administración 2	124	450,150.00	450,150.00
88	Trabajador de Artes Gráficas 4	6	450,150.00	450,150.00
94	Secretaria 3	426	453,150.00	453,150.00
95	Técnico en Mantenimiento 1	16	453,650.00	453,650.00
96	Asistente Bibliotecología 3	3	454,150.00	454,150.00
96	Asistente Técnico en Administración 3	43	454,150.00	454,150.00
96	Cajero 1	54	454,150.00	454,150.00
102	Asistente Gestión de Recursos Humanos 1	35	457,150.00	457,150.00
104	Asistente Técnico en Administración 4	357	458,150.00	458,150.00
106	Asistente Técnico de EBAIS	1	459,150.00	459,150.00



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
106	Asistente Técnico en Atención Primaria	1348	459,150.00	459,150.00
106	Inspector de Producción	3	459,150.00	459,150.00
108	Técnico Contabilidad y Finanzas 1	82	460,150.00	460,150.00
113	Cajero 2	17	462,650.00	462,650.00
117	Secretaria Ejecutiva 1	231	464,650.00	464,650.00
123	Técnico en Mantenimiento 2	517	467,650.00	467,650.00
135	Educador en Salud 2	1	473,650.00	473,650.00
135	Técnico 1 en Tecnologías de Salud	13	473,650.00	542,372.50
135	Técnico de Proveeduría de Farmacia	21	473,650.00	542,372.50
135	Técnico de Salud en Farmacia I	462	473,650.00	542,372.50
135	Asistente en Laboratorio Clínico 1	524	473,650.00	565,280.00
135	Mecánico en Prótesis Dental 1	1	473,650.00	542,372.50
135	Asistente de Citología	11	473,650.00	542,372.50
135	Asistente de Control de Calidad 1	1	473,650.00	565,280.00
135	Asistente Técnico en Fisioterapia	6	473,650.00	542,372.50
135	Asistente Dental 1	62	473,650.00	542,372.50
135	Asistente Técnico Taller Ortopedia	9	473,650.00	542,372.50
135	Asistente en Labor Terapia	34	473,650.00	542,372.50
137	Asistente de Redes	1471	474,650.00	474,650.00
137	Supervisor de Artes Gráficas	2	474,650.00	474,650.00



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
137	Supervisor de Lavandería	26	474,650.00	474,650.00
137	Supervisor de Producción	22	474,650.00	474,650.00
137	Supervisor de Radiocomunicaciones	1	474,650.00	474,650.00
137	Supervisor Servicios Generales	161	474,650.00	474,650.00
138	Fotógrafo Clínico	4	475,150.00	475,150.00
138	Técnico en Administración 1	249	475,150.00	475,150.00
138	Técnico en Equipo Médico Hospitalario 1	13	475,150.00	475,150.00
138	Técnico en Mantenimiento 3	271	475,150.00	475,150.00
140	Asistente Gestión de Recursos Humanos 2	97	476,150.00	476,150.00
140	Operador en TIC	77	476,150.00	591,312.50
142	Cajero 3	26	477,150.00	477,150.00
143	Supervisor de Servicios Generales de Sede	2	477,650.00	477,650.00
145	Técnico Contabilidad y Finanzas 2	50	478,650.00	478,650.00
150	Bodeguero Unidad de Producción	67	481,150.00	481,150.00
150	Técnico en Trabajo Social	3	481,150.00	481,150.00
151	Técnico en Planificación 1	1	481,650.00	481,650.00
161	Asistente Técnico en Dibujo Arquitectónico	34	486,650.00	486,650.00
161	Técnico en Pensión y Crédito	15	486,650.00	486,650.00
161	Técnico en Equipo Industrial	27	486,650.00	486,650.00
161	Técnico en Equipo Médico Hospitalario 2	53	486,650.00	486,650.00



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
165	Asistente Técnico de Redes	1164	488,650.00	559,622.50
165	Técnico 2 en Tecnologías de Salud	2	488,650.00	559,622.50
165	Técnico de Salud en Farmacia II	319	488,650.00	559,622.50
165	Asistente Laboratorio Clínico 2	342	488,650.00	583,280.00
165	Técnico en Hemodinámica	7	488,650.00	559,622.50
165	Técnico Taller de Ortopedia	7	488,650.00	559,622.50
165	Asistente en Banco de Ojos	1	488,650.00	559,622.50
167	Asistente de Abogacía	14	489,650.00	489,650.00
167	Secretaria Ejecutiva 2	104	489,650.00	489,650.00
168	Técnico Administrativo en Farmacia 1	28	490,150.00	576,347.50
168	Técnico en Administración 2	158	490,150.00	490,150.00
191	Técnico en Equipo Médico Hospitalario 3	38	501,650.00	501,650.00
192	Controlista	25	502,150.00	623,812.50
194	Técnico Analista Gestión Recursos Humanos 1	181	503,150.00	503,150.00
196	Jefe Proveeduría 1	13	504,150.00	528,582.50
196	Técnico Administrativo en Farmacia 2	36	504,150.00	577,447.50
196	Técnico en Administración 3	97	504,150.00	504,150.00
196	Técnico en Planificación 2	2	504,150.00	504,150.00
196	Técnico en Recursos Materiales	27	504,150.00	504,150.00
205	Asistente Administrativo de Agencia	3	508,650.00	533,307.50



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
205	Oficial de Investigación 1	3	508,650.00	508,650.00
207	Técnico de Salud en Farmacia III	1174	509,650.00	583,772.50
210	Técnico de REDES 1	30	511,150.00	585,497.50
210	Técnico Graduado en Tecnologías de Salud	3	511,150.00	585,497.50
210	Asistente Dental Graduado	462	511,150.00	585,497.50
210	Técnico En Ortopedia	71	511,150.00	585,497.50
210	Técnico en Audiometría	3	511,150.00	585,497.50
210	Técnico en Radiología	28	511,150.00	610,280.00
210	Técnico en Nutrición	22	511,150.00	585,497.50
210	Técnico en Oftalmología	20	511,150.00	585,497.50
210	Técnico en Urología	49	511,150.00	585,497.50
210	Técnico en Gastroenterología	38	511,150.00	585,497.50
210	Técnico en Electroencefalografía	31	511,150.00	585,497.50
210	Técnico en Electrocardiografía	75	511,150.00	585,497.50
210	Técnico en Citología	5	511,150.00	610,280.00
210	Técnico en Disección	41	511,150.00	610,280.00
210	Técnico en Medicina Nuclear	2	511,150.00	585,497.50
210	Técnico Jefe de Nutrición	1	511,150.00	585,497.50
210	Técnico Control de Calidad	12	511,150.00	610,280.00
212	Diplomado en Equipo Médico Hospitalario	7	512,150.00	512,150.00



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
212	Técnico Contabilidad y Finanzas 3	276	512,150.00	512,150.00
225	Jefe de Proveeduría de Farmacia	96	518,650.00	594,122.50
225	Jefe Proveeduría 2	5	518,650.00	543,807.50
225	Técnico de Redes 2	29	518,650.00	594,122.50
228	Jefe Administrativo 2	1	520,150.00	545,382.50
230	Secretaria Ejecutiva de Alta Gerencia	21	521,150.00	521,150.00
230	Supervisor de Mantenimiento	94	521,150.00	521,150.00
230	Supervisor en TIC	6	521,150.00	647,562.50
231	Técnico Analista Gestión Recursos Humanos 2	15	521,650.00	521,650.00
233	Analista en Recursos Materiales	13	522,650.00	522,650.00
234	Técnico en Administración 4	42	523,150.00	523,150.00
235	Sub-Jefe Bodega Almacén General	15	523,650.00	523,650.00
236	Asistente de Auditoría 1	16	524,150.00	524,150.00
236	Inspector de Leyes y Reglamentos 1	8	524,150.00	524,150.00
236	Técnico de Redes 3	83	524,150.00	600,447.50
255	Técnico en TIC	114	533,650.00	663,187.50
257	Operador Plataforma Tecnológica	2	534,650.00	664,437.50
263	Técnico Analista Gestión Recursos Humanos 3	13	537,650.00	537,650.00
269	Jefe de Mantenimiento 1	29	540,650.00	566,907.50
282	Contador 4	6	547,150.00	547,150.00



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
284	Asistente de Laboratorio Clínico, Diplomado	271	548,150.00	654,680.00
284	Coordinador Gestión de Recursos Humanos	2	548,150.00	548,150.00
284	Coordinador Unidad de Transportes 1	10	548,150.00	574,782.50
284	Diplomado en Control de Calidad	8	548,150.00	654,680.00
284	Diplomado en Tecnologías de Salud	3	548,150.00	628,047.50
284	Jefe Gestión Administrativa 1	1	548,150.00	574,782.50
284	Jefe Servicio Registros y Estadísticas de Salud	4	548,150.00	574,782.50
284	Mecánico en Prótesis Dental	27	548,150.00	628,047.50
284	Técnico en Administración 5	60	548,150.00	548,150.00
284	Técnico en Audiometría, Diplomado	1	548,150.00	628,047.50
284	Técnico en Citología, Diplomado	53	548,150.00	654,680.00
284	Técnico en Histología, Diplomado	56	548,150.00	654,680.00
284	Técnico en Radiología, Diplomado	286	548,150.00	654,680.00
284	Técnico en Terapia Respiratoria	2	548,150.00	628,047.50
284	Terapeuta Ocupacional	3	548,150.00	628,047.50
295	Jefe de Proveeduría de Farmacia Hospitalaria	30	553,650.00	634,372.50
300	Jefe Unidad Administrativa 1	7	556,150.00	611,765.00
320	Jefe de Mantenimiento 2	6	566,150.00	593,682.50
321	Analista en Sistemas 1 en TIC	24	566,650.00	704,437.50
333	Analista en Gestión Administrativa	8	572,650.00	572,650.00



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
333	Coordinador Unidad de Transportes 2	4	572,650.00	600,507.50
333	Jefe Gestión Administrativa 2	8	572,650.00	600,507.50
351	Diplomado en Protección Radiológica y Control de Calidad	6	581,650.00	694,880.00
351	Diplomado Radiaciones Ionizantes	59	581,650.00	694,880.00
351	Supervisor de Radiología	3	581,650.00	694,880.00
444	Asistente de Auditoria 2	16	627,900.00	722,085.00
444	Bachiller en Audiometría	25	627,900.00	690,690.00
444	Bachiller en Imagenología Diagnóstica	37	627,900.00	721,322.50
444	Bachiller en Terapia Respiratoria	1	627,900.00	690,690.00
444	Bachiller Laboratorista Químico	14	627,900.00	690,690.00
444	Capellán	21	627,900.00	690,690.00
444	Inspector de Leyes y Reglamentos 2	6	627,900.00	816,270.00
444	Oficial de Investigación 2	3	627,900.00	690,690.00
444	Optometrista	25	627,900.00	690,690.00
444	Profesional 1 (G. de E.)	747	627,900.00	690,690.00
444	Profesional 1 en Contabilidad y Finanzas	85	627,900.00	690,690.00
531	Jefe Unidad Administrativa 3	3	671,400.00	804,155.00
556	Actuario 2	4	683,900.00	752,290.00
556	Analista en Sistemas 2 en TIC	73	683,900.00	752,290.00
608	Audiólogo 2	8	709,900.00	887,375.00



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
608	Coordinador Gestión de Recursos Humanos 1	69	709,900.00	887,375.00
608	Licenciado en Imagenología Diagnóstica	61	709,900.00	887,375.00
608	Licenciado en Terapia de Voz y Lenguaje	11	709,900.00	887,375.00
608	Licenciado en Terapia Física	133	709,900.00	887,375.00
608	Licenciado en Terapia Ocupacional	25	709,900.00	887,375.00
608	Licenciado en Terapia Respiratoria	143	709,900.00	887,375.00
608	Profesional 2 (G. de E.)	852	709,900.00	887,375.00
608	Profesional 2 en Contabilidad y Finanzas	81	709,900.00	887,375.00
608	Profesional 2 en Tecnologías y Terapias de la Salud	5	709,900.00	887,375.00
608	Promotor en Salud	8	709,900.00	887,375.00
609	Trabajador Social 2, Lic.	7	710,400.00	888,000.00
636	Jefe Subárea Nivel Local 1	43	723,900.00	940,307.50
657	Psicólogo 1	31	734,400.00	918,000.00
665	Jefe Subárea Nivel Local 2	12	738,400.00	959,157.50
682	Coordinador Gestión de Recursos Humanos 2	8	746,900.00	933,625.00
682	Jefe Unidad Administrativa 4	3	746,900.00	1,006,790.00
682	Trabajador Social 3, Lic.	146	746,900.00	933,625.00
694	Analista en Sistemas 3 en TIC	15	752,900.00	941,125.00
694	Jefe Servicio Registros y Estadísticas de Salud 1	84	752,900.00	978,007.50
694	Jefe Unidad Administrativa 5	1	752,900.00	1,014,890.00



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
694	Licenciado en Imagenología Diagnóstica	7	752,900.00	978,007.50
694	Licenciado en Terapia Física y Rehabilitación	4	752,900.00	941,125.00
694	Licenciado en Terapia Ocupacional	1	752,900.00	941,125.00
694	Licenciado en Terapia Respiratoria	6	752,900.00	941,125.00
694	Oficial de Investigación 3	8	752,900.00	941,125.00
694	Profesional 3 (G. de E.)	367	752,900.00	941,125.00
694	Profesional 3 en Tecnologías y Terapias de la Salud	2	752,900.00	941,125.00
696	Jefe Gestión de Bienes y Servicios 1	14	753,900.00	1,017,002.50
696	Jefe Área Nivel Local 1	19	753,900.00	979,307.50
713	Director General 1	1	762,150.00	1,102,117.50
715	Trabajador Social 4, Lic.	179	763,150.00	953,937.50
752	Jefe Unidad Administrativa 6	1	781,650.00	1,092,060.00
765	Jefe Gestión Recursos Humanos 1	16	788,150.00	1,023,845.00
776	Psicólogo 2	113	793,650.00	992,062.50
797	Jefe Gestión Trabajo Social 1	86	804,150.00	1,044,645.00
819	Analista en Sistemas 4 en TIC	334	815,150.00	1,018,937.50
819	Asistente de Auditoria 3	76	815,150.00	1,059,695.00
819	Inspector de Leyes y Reglamentos 3	354g	815,150.00	1,059,695.00
819	Jefe Área Nivel Local 2	4	815,150.00	1,098,952.50
819	Jefe Gestión de Bienes y Servicios 2	16	815,150.00	1,139,710.00



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
819	Jefe Gestión Trabajo Social 2	22	815,150.00	1,058,945.00
819	Jefe Servicio Registros y Estadísticas de Salud 2	17	815,150.00	1,058,945.00
819	Licenciado en Protección Radiológica y Control de Calidad	3	815,150.00	1,058,945.00
819	Licenciado en Terapia Física y Rehabilitación	1	815,150.00	1,018,937.50
819	Profesional 4 (G. de E.)	812	815,150.00	1,018,937.50
819	Trabajador Social de Sede	7	815,150.00	1,018,937.50
825	Jefe Gestión de Ingeniería y Mantenimiento 1	11	818,150.00	1,103,002.50
858	Jefe Centro de Gestión 1 en TIC	22	834,650.00	1,084,295.00
858	Jefe Gestión de Ingeniería y Mantenimiento 2	13	834,650.00	1,125,277.50
858	Jefe Gestión Recursos Humanos 2	13	834,650.00	1,084,295.00
858	Jefe Gestión Trabajo Social 3	21	834,650.00	1,125,277.50
858	Jefe Servicio Registros y Estadísticas de Salud 3	18	834,650.00	1,125,277.50
858	Jefe Subárea Administrativa Terapias de Salud (CENARE)	1	834,650.00	1,125,277.50
891	Jefe Centro de Gestión 2 en TIC	13	851,150.00	1,147,552.50
891	Jefe Gestión de Ingeniería y Mantenimiento 3	9	851,150.00	1,147,552.50
891	Jefe Gestión Recursos Humanos 3	16	851,150.00	1,147,552.50
891	Jefe Regional Ingeniería y Mantenimiento	4	851,150.00	1,147,552.50
891	Jefe Servicio Registros y Estadísticas de Salud 4	3	851,150.00	1,147,552.50
893	Supervisor de Leyes y Reglamentos	13	852,150.00	1,107,795.00
896	Jefe Gestión Trabajo Social 4	16	853,650.00	1,150,927.50



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
928	Superv. Regional Registros y Estadísticas de Salud	8	869,650.00	1,172,527.50
934	Administrador de Sucursal 1	34	872,650.00	1,177,327.50
934	Jefe Gestión Subárea Regional	18	872,650.00	1,133,695.00
939	Sub-Administrador Nivel 1	2	875,150.00	1,137,695.00
960	Físico Médico	30	885,650.00	1,150,595.00
974	Actuario 3	3	892,650.00	1,115,812.50
999	Administrador de Sucursal 2	25	905,150.00	1,221,202.50
999	Jefe Gestión Área Regional	8	905,150.00	1,220,452.50
1002	Administrador de Sede Regional	7	906,650.00	1,133,312.50
1016	Asesora Nacional de Trabajo Social	2	913,650.00	1,142,062.50
1137	Administrador de Sucursal 3	6	974,150.00	1,362,310.00
1137	Jefe en TIC 1	16	974,150.00	1,313,602.50
1137	Jefe Subárea de Sede	149	974,150.00	1,313,602.50
1154	Asistente Ejecutivo de Gerencia	20	982,650.00	1,325,077.50
1154	Sub-Administrador Nivel 2	5	982,650.00	1,374,210.00
1172	Administrador Área de Salud Nivel 1	73	991,650.00	1,337,977.50
1255	Administrador Área de Salud Nivel 2	14	1,033,150.00	1,394,002.50
1329	Administrador Área de Salud Nivel 3	12	1,070,150.00	1,496,710.00
1337	Administrador de Sucursal 4	11	1,074,150.00	1,502,310.00
1341	Asesor de Gerencia	47	1,076,150.00	1,504,360.00



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
1341	Jefe Área de Sede	108	1,076,150.00	1,558,167.50
1341	Jefe Centro de Gestión Informática Gerencial	1	1,076,150.00	1,504,360.00
1341	Jefe en TIC 2	9	1,076,150.00	1,558,167.50
1359	Director Administrativo Finan.Hosp. Nivel 1	6	1,085,150.00	1,624,725.00
1449	Director Administrativo Finan.Hosp. Nivel 2	6	1,130,150.00	1,692,225.00
1568	Director Administrativo Finan.Hosp. Nivel 3	11	1,189,650.00	1,781,475.00
1853	Director Administrativo Finan. Hosp. Nacional	6	1,332,150.00	1,995,225.00
2049	Subdirector de sede	15	1,430,150.00	2,142,225.00
2114	Director Regional Serv. Financ. y Administrativos	5	1,462,650.00	2,190,975.00
2189	Director Institucional de Sede	33	1,500,150.00	2,247,225.00
ACP	Jefe Despacho de Presidencia Ejecutiva	1	3,906,533.00	
AE	Aux. Enfermería 1 Hospital	176	476,084.00	545,171.60
AE	Auxiliar de Enfermería	6079	476,084.00	545,171.60
AGG	Asesor Gerencia General	5	2,793,091.00	
AJD	Asesor de Junta Directiva	2	3,254,495.00	
APE	Asesor de Presidencia Ejecutiva	5	2,793,091.00	
AU	Auditor	1	4,882,226.00	
CL1	Psicólogo Clínico 1	176	846,268.00	1,170,462.52
CL2	Psicólogo Clínico 2	2	966,406.00	1,337,454.34
CL3	Psicólogo Clínico 3	1	1,024,349.00	



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
D1	Odontólogo General	381	876,315.00	1,255,293.60
D2	Odontólogo Especialista	156	981,361.00	1,406,559.84
D3	Odontólogo Jefe de Clínica	16	1,000,780.00	1,385,234.20
D4	Odontólogo Jefe de Servicio	16	1,030,348.00	1,426,333.72
D5	Odontólogo Jefe Servicio Central	4	1,060,812.00	1,468,678.68
D6	Jefe Sección Odontología	1	1,092,194.00	1,512,299.66
DO	Odontólogo en Servicio Social	22	876,315.00	1,255,293.60
DR	Odontólogo Residente	12	876,315.00	1,212,227.85
E0	Enfermera 1 Licda. en Servicio Social	5	707,998.00	988,909.70
E1	Enfermera General	3146	707,998.00	988,909.70
E1	Jefe Enfermería Clínica Tipo 1	2	707,998.00	988,909.70
E1	Jefe Enfermería Clínica Tipo 2	4	707,998.00	988,909.70
E2	Jefe Enfermería Clínica Tipo 3	15	725,871.00	1,013,931.90
E2	Jefe Unidad de Enfermería o de Servicio Hospital	137	725,871.00	1,013,931.90
E3	Anestesiología	23	744,988.00	1,040,695.70
E3	Enfermeras Docentes del Programa de Formación de Auxiliares de Enfermería	40	744,988.00	1,040,695.70
E3	Especialista con Post-Grado	17	744,988.00	1,040,695.70
E3	Fisioterapia	1	744,988.00	1,040,695.70
E3	Materno Infantil	452	744,988.00	1,040,695.70



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
E3	Pediatría	4	744,988.00	1,040,695.70
E3	Planificación Familiar	5	744,988.00	1,040,695.70
E3	Puericultura	2	744,988.00	1,040,695.70
E3	Salud Mental y Psiquiatría	82	744,988.00	1,040,695.70
E3	Terapia Respiratoria	7	744,988.00	1,040,695.70
E4	Jefe Enfermería Área de Salud tipo 1 y/o 2	53	762,982.00	1,065,924.80
E4	Jefe Enfermería Clínica Tipo 4	6	762,982.00	1,065,924.80
E4	Subdirectora de Enfermería de Programa de Formación de Auxiliares de Enfermería.	2	762,982.00	1,065,924.80
E4	Supervisora de Enfermería de Área Clínica	348	762,982.00	1,065,924.80
E4	Supervisora de Especialistas	11	762,982.00	1,065,924.80
E5	Direct. Enferm. Hosp. Periférico 1	5	783,249.00	1,094,298.60
E5	Direct. Enferm. Hosp. Periférico 2	3	783,249.00	1,094,298.60
E5	Direct. Enferm. Hosp. Periférico 3	4	783,249.00	1,094,298.60
E5	Jefe de Núcleo de Enfermería	4	783,249.00	1,094,298.60
E5	Jefe Enfermería Área de Salud tipo 3	9	783,249.00	1,094,298.60
E5	Jefe Enfermería de Área Hospitalaria	40	783,249.00	1,094,298.60
E5	Subdir. Enf. Hospital Especializado	3	783,249.00	1,094,298.60
E5	Subdir. Enf. Hospital Regional	9	783,249.00	1,094,298.60
E6	Dir. Enf. Hosp. Regional. y H. Nal. Espec.	10	806,524.00	1,126,883.60



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
E6	Dir. Progr. Formación Aux. de Enfermería	1	806,524.00	1,126,883.60
E6	Subdir. Enfermería de Hospital Nacional	20	806,524.00	1,126,883.60
E6	Subdir. de Enf. Hosp. Nal. y Psiquiátrico	5	806,524.00	1,126,883.60
E7	Dir. Enferm. H. Nal. de Niños y Psiquiátrico	2	823,703.00	1,150,934.20
E7	Directora Enfermería de Hospital Nacional	4	823,703.00	1,150,934.20
E7	Encargada Área de Enfermería	1	823,703.00	1,150,934.20
E7	Encargada Área Enf. CENDEISS	1	823,703.00	1,150,934.20
E7	Supervisora Regional	9	823,703.00	1,150,934.20
E7A	Responsable Progr. Enferm.Niv.Nal.	3	832,597.00	1,163,385.80
E8	Jefe Sección Enfermería	1	842,490.00	1,177,236.00
F0	Farmacéutico en Servicio Social	38	846,268.00	1,170,462.52
F1	Farmacéutico 1	537	846,268.00	1,170,462.52
F2	Farmacéutico 2	219	947,658.00	1,311,394.62
F3	Farmacéutico 3	176	966,406.00	1,337,454.34
F4	Farmacéutico 4	58	994,946.00	1,377,124.94
F5	Farmacéutico 5	25	1,024,349.00	1,417,995.11
F6	Jefe Sección de Farmacia	1	1,054,630.00	1,460,085.70
G0	Médico en Servicio Social	126	916,358.00	1,404,182.00
G1	Médico Asistente General	2041	916,358.00	1,404,182.00
G2	Médico Asistente Especialista en Adm. en Servicios de Salud	5	1,026,291.00	1,833,006.00



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
G2	Médico Asistente Especialista en Alergología e Inmunología	2	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Servicio Social	217	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Alergología	9	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Anestesiología y Recuperación	326	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Angiología	1	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Cardiología	100	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Cirugía General	213	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Cirugía Infantil	55	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Cirugía Reconstructiva	31	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Cirugía Tórax y Vascular	35	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Dermatología	78	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Endocrinología	43	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Epidemiología	3	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Fisioterapia	15	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Foniatría	2	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Gastroenterología	86	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Genética	1	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Geriatria	135	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Ginecología	114	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Ginecología Oncológica	17	1,026,291.00	1,833,006.00



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
G2	Médico Asistente Especialista en Ginecoobstetricia	195	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Hematología	29	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Infectología	28	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Inmunología	10	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Medicina Crítica y Cuidados Intensivos	47	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Medicina de Emergencias	101	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Medicina del Trabajo	26	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Medicina Extracorpórea	4	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria	151	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Medicina Física y Rehabilitación	56	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Medicina Interna	227	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Medicina Nuclear	7	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Medicina Paliativa en Adultos	51	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Medicina Paliativa Pediátrica	4	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Nefrología	23	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Neonatología	86	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Neumología	32	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Neumotisiología	2	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Neurocirugía	36	1,026,291.00	1,883,571.00



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
G2	Médico Asistente Especialista en Neurología	39	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Nutriología Clínica	8	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Obstetricia	31	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Oftalmología	123	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Oncología	78	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Ortopedia	174	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Ortopedia Pediátrica	7	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Otorrinolaringología	89	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Patología	117	1,026,291.00	1,883,571.00
G2	Médico Asistente Especialista en Pediatría	278	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Perinatología	28	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Psiquiatría	161	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Radiología e Imágenes Médicas	207	1,026,291.00	1,883,571.00
G2	Médico Asistente Especialista en Radioterapia	33	1,026,291.00	1,883,571.00
G2	Médico Asistente Especialista en Recién Nacidos	4	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Rehabilitación	5	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Reumatología	45	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Salud Pública	10	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Urología	78	1,026,291.00	1,833,006.00
G2	Médico Asistente Especialista en Vascular Periférico	49	1,026,291.00	1,883,571.00



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
G2	Médico Jefe 1	28	1,026,291.00	1,833,006.00
G3	Médico Gestor de la Evaluación y Calificación de la Invalidez	24	1,046,614.00	1,887,996.00
G3	Médico Jefe 2	253	1,046,614.00	1,887,996.00
G4	Médico Evaluador 1	56	1,077,566.00	1,944,636.00
G4	Médico Jefe 3	206	1,077,566.00	1,944,636.00
G5	Médico Jefe 4	33	1,109,432.00	2,002,975.00
G6	Médico Director 1	30	1,142,260.00	2,405,742.00
G6	Médico Evaluador 2	36	1,142,260.00	2,063,064.00
G7	Médico Director 2	15	1,176,098.00	2,124,956.00
G8	Asistente Médico de Gerencia	5	1,210,931.00	2,188,705.00
G8	Jefe de Calificaciones Terapéuticas	1	1,210,931.00	2,188,705.00
G8	Médico Director 3	9	1,210,931.00	2,551,984.00
G9	Director Programación Servicios Médicos	1	1,246,810.00	2,254,366.00
G9	Director Regional Servicios Médicos	7	1,246,810.00	2,254,366.00
G9	Director Técnico Servicios de Salud	3	1,246,810.00	2,254,366.00
G9	Médico Director 4	5	1,246,810.00	2,254,366.00
GA	Gerente Administrativo	1	4,882,226.00	
GF	Gerente Financiero	1	4,882,226.00	
GG	Gerente General	1	5,415,000.00	
GG	Jefe Despacho de Gerencia General	1	3,496,989.00	



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
GI	Gerente Infraestructura y Tecnología	1	4,882,226.00	
GL	Gerente Logística	1	4,882,226.00	
GM	Gerente Médico	1	4,882,226.00	
GP	Gerente Pensiones	1	4,882,226.00	
M1	Microbiólogo Químico Clínico 1	158	846,268.00	1,212,025.92
M2	Microbiólogo Químico Clínico 2	289	947,658.00	1,358,027.52
M3	Microbiólogo Químico Clínico 3	179	966,406.00	1,385,024.64
M4	Microbiólogo Químico Clínico 4	46	994,946.00	1,377,124.94
M5	Microbiólogo Químico Clínico 5	20	1,024,349.00	1,417,995.11
M6	Jefe Sección de Laboratorios Clínicos	1	1,054,630.00	1,460,085.70
NU1	Nutricionista 1	183	620,489.00	775,611.25
NU2	Nutricionista 2	66	754,994.00	943,742.50
NU3	Nutricionista 3	12	824,995.00	1,031,243.75
NU4	Nutricionista 4	11	887,639.00	1,109,548.75
NU5	Nutricionista 5	3	949,145.00	1,186,431.25
NU6	Nutricionista 6	1	1,109,613.00	1,387,016.25
PE	Presidente Ejecutivo	1	7,158,848.00	
Q2	Químico 2	1	947,658.00	
RE	Médico Residente	967	916,358.00	1,404,182.00
SA	Sub Auditor	1	3,906,533.00	



Caja Costarricense de Seguro Social
Distribución de Plazas por Categoría, Puesto y Salario base compuesto y Salario global transitorio
Al mes de junio 2024

Categoría	Descripción del Puesto	Total de plazas por Categoría	Salario Base compuesto	Salario global transitorio (1er subclave)
SC	Secretaria de Confianza	2	1,152,318.00	
STI	Sub-Gerente Gerencia Tecnología de Información	1	3,906,533.00	
Total de plazas		52496		

Fuente: Planilla CCSS, junio 2024, archivo de plazas PLN003 junio 2024, Índice 2020 (índice vigente de enero 2020 a la actualidad)

Nota 1: Salario base compuesto: Salarios en subclave 00

Nota 2: Salario global transitorio: Salarios para la primera subclave de la escala salarial vigente



Anexo 10. Ingresos y Egresos Consolidados (SS, RIVM Y RNCP).



Seguro de Salud-RIVM-RNCP: ejecución del presupuesto de ingresos (consolidado)

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II Semestre	Ingreso acumulado	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
10000000	INGRESOS CORRIENTES	4,739,110,283.1	235,458,357.2	4,974,568,640.3	2,499,594,473.7	440,643,530.3	2,440,237,631.6	4,939,832,105.4	34,736,535.0	99.3%	71.0%
12000000	CONTRIBUCIONES SOCIALES	3,597,590,462.6	105,875,113.3	3,703,465,575.9	1,903,926,601.6	307,080,842.7	1,840,033,587.9	3,743,960,189.5	-40,494,613.6	101.1%	53.8%
12110000	Contribución al Seguro de Salud	2,371,673,097.2	50,696,826.8	2,422,369,924.0	1,251,373,538.4	197,775,243.5	1,210,654,750.6	2,462,028,289.0	-39,658,365.0	101.6%	35.4%
12110100	Cont. pat. gobierno central	247,645,995.5	696,826.8	248,342,822.3	101,190,715.3	14,958,699.1	89,907,307.0	191,098,022.3	57,244,800.0	76.9%	2.7%
12110200	Cont. pat. órganos desconcentrados	28,662,871.8	0.0	28,662,871.8	14,619,064.8	3,590,230.5	16,332,073.2	30,951,137.9	-2,288,266.1	108.0%	0.4%
12110300	Cont. pat. inst. descentraliz. no empres.	203,563,767.2	0.0	203,563,767.2	129,027,660.5	12,942,187.4	127,426,325.7	256,453,986.1	-52,890,218.9	126.0%	3.7%
12110400	Cont. pat. gobiernos locales	16,002,279.4	0.0	16,002,279.4	9,290,300.1	1,485,286.1	8,588,232.6	17,878,532.7	-1,876,253.3	111.7%	0.3%
12110500	Cont.pat. emp. púb. no financieras	36,733,363.1	0.0	36,733,363.1	18,520,844.5	2,833,128.9	17,077,548.9	35,598,393.4	1,134,969.7	96.9%	0.5%
12110600	Cont. pat. empresas púb. financieras	34,032,584.2	0.0	34,032,584.2	18,614,178.1	2,830,474.2	16,344,141.6	34,958,319.8	-925,735.6	102.7%	0.5%
12110700	Cont. pat. emp. sector privado	830,792,840.9	35,000,000.0	865,792,840.9	446,431,936.1	74,419,269.9	441,042,328.7	887,474,264.8	-21,681,423.9	102.5%	12.8%
12110800	Cont. pat. sector externo	1,648,836.5	0.0	1,648,836.5	917,021.9	166,517.3	988,439.7	1,905,461.5	-256,625.0	115.6%	0.03%
12110900	Cont. asegurados voluntarios	68,428,379.4	0.0	68,428,379.4	35,823,850.8	5,869,648.4	35,443,266.3	71,267,117.2	-2,838,737.8	104.1%	1.0%
12111000	Cont. convenios especiales	9,284,805.0	0.0	9,284,805.0	4,893,607.9	669,260.6	4,573,283.5	9,466,891.5	-182,086.4	102.0%	0.1%
12111100	Cont. trabajadores sector público	398,766,634.9	0.0	398,766,634.9	205,857,568.1	33,633,222.9	189,815,650.2	395,673,218.4	3,093,416.6	99.2%	5.7%
12111200	Cont. trabajadores sector privado	495,132,426.4	15,000,000.0	510,132,426.4	265,642,561.5	44,278,464.3	262,529,462.3	528,172,023.8	-18,039,597.5	103.5%	7.6%
12111300	Cont. trabajadores sector externo	978,312.9	0.0	978,312.9	544,228.8	98,854.0	586,690.9	1,130,919.7	-152,606.8	115.6%	0.02%
12120000	Contribución al Régimen de IVM	1,225,917,365.4	55,178,286.5	1,281,095,651.9	652,553,063.2	109,305,599.2	629,378,837.3	1,281,931,900.5	-836,248.5	100.1%	18.4%
12120100	Cont. pat. gobierno central	38,886,232.8	178,286.5	39,064,519.3	16,660,201.6	2,591,840.9	15,136,562.1	31,796,763.7	7,267,755.6	81.4%	0.5%
12120200	Cont. pat. órganos desconcentrados	4,856,280.7	0.0	4,856,280.7	2,573,730.4	391,630.7	2,263,670.5	4,837,400.9	18,879.8	99.6%	0.1%
12120300	Cont. pat. inst. descentraliz. no empres.	80,028,209.8	0.0	80,028,209.8	44,015,379.9	8,076,899.2	37,672,884.0	81,688,263.9	-1,660,054.1	102.1%	1.2%
12120400	Cont. pat. gobiernos locales	9,162,306.7	0.0	9,162,306.7	5,437,806.3	869,594.5	5,028,228.5	10,466,034.8	-1,303,728.1	114.2%	0.2%
12120500	Cont.pat. emp. púb. no financieras	21,224,038.2	0.0	21,224,038.2	10,836,353.9	1,658,074.9	9,993,136.9	20,829,490.8	394,547.4	98.1%	0.3%



Seguro de Salud-RIVM-RNCP: ejecución del presupuesto de ingresos (consolidado)

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II Semestre	Ingreso acumulado	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
12120600	Cont. pat. empresas púb. financieras	19,654,979.3	0.0	19,654,979.3	10,887,433.0	1,652,342.0	9,553,440.7	20,440,873.7	-785,894.5	104.0%	0.3%
12120700	Cont. pat. emp. sector privado	477,498,212.0	30,000,000.0	507,498,212.0	256,028,675.4	42,726,434.4	252,970,885.3	508,999,560.7	-1,501,348.8	100.3%	7.3%
12120800	Cont. pat. sector externo	940,353.2	0.0	940,353.2	532,632.3	96,748.3	574,251.7	1,106,884.0	-166,530.8	117.7%	0.02%
12120900	Cont. asegurados voluntarios	67,235,889.9	0.0	67,235,889.9	35,619,729.2	5,944,922.7	35,896,841.2	71,516,570.4	-4,280,680.5	106.4%	1.0%
12121000	Cont. convenios especiales	7,608,637.0	0.0	7,608,637.0	3,954,938.1	653,207.9	3,982,802.7	7,937,740.8	-329,103.8	104.3%	0.1%
12121100	Cont. trabajadores sector público	134,067,096.6	0.0	134,067,096.6	68,659,974.8	11,706,703.0	61,225,530.5	129,885,505.3	4,181,591.3	96.9%	1.9%
12121200	Cont. trabajadores sector privado	364,040,232.4	25,000,000.0	389,040,232.4	196,937,297.2	32,862,883.8	194,639,578.6	391,576,875.8	-2,536,643.4	100.7%	5.6%
12121300	Cont. trabajadores sector externo	714,896.9	0.0	714,896.9	408,911.1	74,316.9	441,024.5	849,935.5	-135,038.6	118.9%	0.01%
13000000	INGRESOS NO TRIBUTARIOS	472,088,449.0	0.0	472,088,449.0	287,148,570.6	62,703,966.6	269,716,422.8	556,864,993.4	-84,776,544.4	118.0%	8.0%
13100000	VENTAS BIENES Y SERVICIOS	78,845,451.1	0.0	78,845,451.1	38,843,266.2	6,745,293.9	40,645,156.5	79,488,422.7	-642,971.6	100.8%	1.1%
13110000	Venta de bienes	285,546.2	0.0	285,546.2	140,564.9	13,815.9	155,675.0	296,240.0	-10,693.8	103.7%	0.004%
13110900	Venta de otros bienes	285,546.2	0.0	285,546.2	140,564.9	13,815.9	155,675.0	296,240.0	-10,693.8	103.7%	0.004%
13120000	Venta de servicios	78,559,904.9	0.0	78,559,904.9	38,702,701.2	6,731,478.0	40,489,481.5	79,192,182.7	-632,277.9	100.8%	1.1%
13120400	Alquileres	378,754.9	0.0	378,754.9	319,016.8	3,947.6	151,816.5	470,833.3	-92,078.4	124.3%	0.007%
13120401	Alquiler de edificios e instalaciones	88,301.3	0.0	88,301.3	15,578.4	1,488.0	17,020.0	32,598.4	55,703.0	36.9%	0.0005%
13120409	Otros alquileres	290,453.5	0.0	290,453.5	303,438.4	2,459.6	134,796.5	438,234.9	-147,781.3	150.9%	0.01%
13120900	Otros servicios	78,181,150.0	0.0	78,181,150.0	38,383,684.5	6,727,530.4	40,337,665.0	78,721,349.5	-540,199.5	100.7%	1.1%
13120903	Servicios médico-asistenciales	34,098,298.2	0.0	34,098,298.2	19,107,520.8	2,475,581.4	16,728,223.3	35,835,744.1	-1,737,445.9	105.1%	0.5%
13120909	Venta de otros servicios	44,082,851.7	0.0	44,082,851.7	19,276,163.6	4,251,949.0	23,609,441.7	42,885,605.3	1,197,246.4	97.3%	0.6%
13200000	INGRESOS DE LA PROPIEDAD	330,266,612.4	0.0	330,266,612.4	204,873,957.3	42,170,568.9	186,314,937.2	391,188,894.5	-60,922,282.1	118.4%	5.6%



Seguro de Salud-RIVM-RNCP: ejecución del presupuesto de ingresos (consolidado)

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II Semestre	Ingreso acumulado	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
13230000	Renta de activos financieros	330,266,612.4	0.0	330,266,612.4	204,873,957.3	42,170,568.9	186,314,937.2	391,188,894.5	-60,922,282.1	118.4%	5.6%
13230100	Intereses sobre títulos valores	316,982,992.7	0.0	316,982,992.7	197,513,173.1	40,941,380.0	178,723,075.7	376,236,248.8	-59,253,256.1	118.7%	5.4%
13230101	Intereses s/tít. val. gobierno central	198,583,096.1	0.0	198,583,096.1	106,270,997.1	35,050,109.0	98,493,659.9	204,764,657.0	-6,181,560.9	103.1%	2.9%
13230106	Intereses s/tít. val. emp. púb. financieras	108,849,177.4	0.0	108,849,177.4	77,509,252.7	4,795,231.9	64,614,333.3	142,123,586.0	-33,274,408.7	130.6%	2.0%
13230107	Intereses s/tít. val. sector privado	9,550,719.2	0.0	9,550,719.2	13,732,923.3	1,096,039.1	15,615,082.5	29,348,005.8	-19,797,286.6	307.3%	0.4%
13230200	Intereses y comisiones sobre préstamos	13,283,619.7	0.0	13,283,619.7	7,360,784.2	1,229,188.9	7,591,861.5	14,952,645.7	-1,669,026.0	112.6%	0.2%
13230207	Int.y com. s/prést. sector privado	13,283,619.7	0.0	13,283,619.7	7,360,784.2	1,229,188.9	7,591,861.5	14,952,645.7	-1,669,026.0	112.6%	0.2%
13300000	MULTAS, SANCIONES, REMATES Y CONFISC.	12,962,000.0	0.0	12,962,000.0	5,446,454.9	979,757.2	4,850,296.5	10,296,751.4	2,665,248.6	79.4%	0.1%
13310900	Otras multas	12,962,000.0	0.0	12,962,000.0	5,446,454.9	979,757.2	4,850,296.5	10,296,751.4	2,665,248.6	79.4%	0.1%
13400000	INTERESES MORATORIOS	43,876,000.0	0.0	43,876,000.0	36,414,451.2	12,556,281.0	36,427,082.7	72,841,533.9	-28,965,533.9	166.0%	1.0%
13490000	Otros intereses moratorios	43,876,000.0	0.0	43,876,000.0	36,414,451.2	12,556,281.0	36,427,082.7	72,841,533.9	-28,965,533.9	166.0%	1.0%
13900000	OTROS INGRESOS NO TRIBUTARIOS	6,138,385.5	0.0	6,138,385.5	1,570,441.0	252,065.6	1,478,949.9	3,049,390.9	3,088,994.6	49.7%	0.04%
13990000	Ingresos varios no especificados	6,138,385.5	0.0	6,138,385.5	1,346,334.1	202,440.2	1,241,242.8	2,587,576.9	3,550,808.7	42.2%	0.04%
13910000	Reintegro y Devoluciones /3	0.0	0.0	0.0	224,106.9	49,625.4	237,707.1	461,814.1	-461,814.1	-	0.01%
14000000	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	669,431,371.5	129,583,243.9	799,014,615.5	308,519,301.6	70,858,721.0	330,487,620.9	639,006,922.5	160,007,693.0	80.0%	9.2%
14100000	Del ejercicio vigente	669,431,371.5	129,583,243.9	799,014,615.5	308,519,301.6	70,858,721.0	330,487,620.9	639,006,922.5	160,007,693.0	80.0%	9.2%
14100000	Transferencias ctes. sector público	669,431,371.5	129,583,243.9	799,014,615.5	308,519,301.6	70,858,721.0	330,487,620.9	639,006,922.5	160,007,693.0	80.0%	9.2%



Seguro de Salud-RIVM-RNCP: ejecución del presupuesto de ingresos (consolidado)

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II Semestre	Ingreso acumulado	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
14110000	Transf. ctes. gobierno central	547,670,722.1	121,152,445.6	668,823,167.7	227,528,546.5	62,541,584.4	269,638,740.5	497,167,287.0	171,655,880.7	74.3%	7.1%
14120000	Transf. ctes. órganos desconcentrados	81,680,202.3	8,430,798.3	90,111,000.6	46,206,175.7	7,796,231.7	56,664,224.8	102,870,400.5	-12,759,399.9	114.2%	1.5%
14130000	Transf. ctes. inst. desc. no empres.	787,090.0	0.0	787,090.0	1,323,707.3	0.0	0.0	1,323,707.3	-536,617.3	168.2%	0.02%
14150000	Transf. ctes. empr. púb. no financieras	2,860,348.7	0.0	2,860,348.7	2,355,827.3	437,381.4	1,719,870.0	4,075,697.4	-1,215,348.6	142.5%	0.1%
14160000	Transf.ctes.empr.pub. financieras	36,433,008.4	0.0	36,433,008.4	31,105,044.6	83,523.6	2,464,785.6	33,569,830.3	2,863,178.1	92.1%	0.5%
20000000	INGRESOS DE CAPITAL	768,442,057.0	20,000,000.0	788,442,057.0	672,953,896.2	8,180,340.3	401,120,278.9	1,074,074,175.1	-285,632,118.2	136.2%	15.4%
23000000	Recuperación de préstamos	767,872,839.5	20,000,000.0	787,872,839.5	672,754,445.3	8,180,340.3	400,920,828.1	1,073,675,273.4	-285,802,433.9	136.3%	15.4%
23200000	Rec. prést. sector privado	7,593,863.2	0.0	7,593,863.2	3,037,772.1	594,037.2	3,073,489.7	6,111,261.8	1,482,601.3	80.5%	0.1%
23400000	Rec. de otras inversiones	760,278,976.3	20,000,000.0	780,278,976.3	669,716,673.2	7,586,303.1	397,847,338.3	1,067,564,011.6	-287,285,035.3	136.8%	15.3%
24000000	Transferencias de capital	569,217.5	0.0	569,217.5	199,450.8	0.0	199,450.8	398,901.7	170,315.8	70.1%	0.01%
24100000	Del sector público	569,217.5	0.0	569,217.5	199,450.8	0.0	199,450.8	398,901.7	170,315.8	70.1%	0.01%
24110000	Transf. capital del gobierno central	569,217.5	0.0	569,217.5	199,450.8	0.0	199,450.8	398,901.7	170,315.8	70.1%	0.01%
30000000	FINANCIAMIENTO	432,119,798.3	512,250,921.9	944,370,720.1	724,317,598.1	220,053,122.0	220,053,122.0	944,370,720.1	0.0	100.0%	13.6%
33000000	Recursos de vigencias anteriores	432,119,798.3	512,250,921.9	944,370,720.1	724,317,598.1	220,053,122.0	220,053,122.0	944,370,720.1	0.0	100.0%	13.6%
33200000	Superávit específico	432,119,798.3	512,250,921.9	944,370,720.1	724,317,598.1	220,053,122.0	220,053,122.0	944,370,720.1	0.0	100.0%	13.6%
	TOTAL	5,939,672,138.3	767,709,279.1	6,707,381,417.4	3,896,865,968.1	668,876,992.6	3,061,411,032.5	6,958,277,000.6	-250,895,583.2	103.7%	100.0%



Seguro de Salud-RIVM-RNCP: ejecución del presupuesto de egresos (consolidado)

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
0.00	REMUNERACIONES	1,601,941,832.9	37,908,416.5	1,639,850,249.5	725,698,418.1	103,153,377.0	751,453,816.8	1,477,152,234.8	162,698,014.6	90.1%	25.7%
0.01	Remuneraciones básicas	475,088,819.2	33,373,116.1	508,461,935.2	231,729,026.9	37,801,552.1	243,536,606.7	475,265,633.6	33,196,301.6	93.5%	8.3%
0.01.01	Sueldos para cargos fijos	410,440,990.3	14,028,256.0	424,469,246.3	198,285,192.8	32,614,864.9	209,173,789.0	407,458,981.9	17,010,264.4	96.0%	7.1%
0.01.03	Servicios especiales	4,944,184.9	9,650,614.0	14,594,798.9	3,616,968.5	864,452.6	6,021,722.2	9,638,690.7	4,956,108.2	66.0%	0.2%
0.01.05	Suplencias	59,703,643.9	9,694,246.1	69,397,890.0	29,826,865.6	4,322,234.7	28,341,095.4	58,167,961.0	11,229,929.0	83.8%	1.0%
0.02	Remuneraciones eventuales	299,184,721.9	2,338,684.5	301,523,406.4	128,025,186.4	24,250,142.2	144,557,645.2	272,582,831.6	28,940,574.8	90.4%	4.7%
0.02.01	Tiempo extraordinario	246,659,121.1	6,282,934.9	252,942,056.0	107,358,369.0	20,972,111.1	124,964,557.2	232,322,926.2	20,619,129.8	91.8%	4.0%
0.02.02	Recargo de funciones	0.0	0.0	0.0	-31.0	58.8	31.0	0.0	0.0	-	0.0%
0.02.03	Disponibilidad laboral	29,596,941.6	-1,531,292.1	28,065,649.6	12,083,457.2	2,124,484.0	12,921,197.3	25,004,654.5	3,060,995.1	89.1%	0.4%
0.02.04	Compensación de vacaciones	22,886,376.1	-2,412,958.3	20,473,417.8	8,565,531.6	1,151,476.0	6,659,670.9	15,225,202.5	5,248,215.3	74.4%	0.3%
0.02.05	Dietas	42,283.0	0.0	42,283.0	17,859.5	2,012.3	12,188.8	30,048.3	12,234.7	71.1%	0.001%
0.03	Incentivos salariales	626,481,072.1	-9,282,378.7	617,198,693.4	272,285,373.1	27,976,831.7	279,968,579.0	552,253,952.1	64,944,741.3	89.5%	9.6%
0.03.01	Retribución por años servidos	236,625,902.1	-14,875,903.9	221,749,998.2	97,135,126.1	14,865,072.1	96,996,262.4	194,131,388.5	27,618,609.7	87.5%	3.4%
0.03.02	Restricción al ejercicio liberal de la profesión	109,003,714.1	4,679,276.0	113,682,990.1	53,250,644.5	7,939,557.0	52,236,356.4	105,487,001.0	8,195,989.2	92.8%	1.8%
0.03.03	Décimo tercer mes	107,716,860.1	1,798,965.5	109,515,825.6	4,415.0	216,873.3	97,909,835.2	97,914,250.2	11,601,575.4	89.406%	1.7%
0.03.04	Salario escolar	99,603,768.8	-3,461,376.5	96,142,392.3	88,028,933.0	-48.3	-394.1	88,028,538.9	8,113,853.5	91.6%	1.5%
0.03.99	Otros incentivos salariales	73,530,827.0	2,576,660.3	76,107,487.2	33,866,254.4	4,955,377.7	32,826,519.2	66,692,773.6	9,414,713.6	87.6%	1.2%
0.04	Contrib. patronal al desarrollo y la seguridad social	26,543,264.7	2,283,585.4	28,826,850.1	12,920,152.1	1,833,795.1	11,642,265.8	24,562,417.9	4,264,432.2	85.2%	0.4%
0.04.01	Contrib. Patr. Seguro de Salud de la CCSS	680,573.8	36,300.9	716,874.7	324,245.5	44,816.0	286,933.8	611,179.3	105,695.4	85.3%	0.01%
0.04.03	Contrib. patronal Instituto Nacional de Aprendizaje	19,396,935.1	1,669,509.7	21,066,444.8	9,446,285.0	1,341,708.2	8,514,889.9	17,961,174.9	3,105,269.9	85.3%	0.3%
0.04.05	Contrib. patronal Banco Popular y Desarrollo Comunal	6,465,755.8	577,774.8	7,043,530.6	3,149,621.6	447,270.9	2,840,442.1	5,990,063.7	1,053,466.9	85.0%	0.1%
0.05	Contrib. patr. fondos pens. y otros fondos de capitaliz.	174,558,141.6	9,140,193.2	183,698,334.8	80,729,094.7	11,286,138.0	71,725,119.4	152,454,214.0	31,244,120.8	83.0%	2.7%
0.05.01	Contrib. patronal Seguro Pensiones de la CCSS	70,087,138.3	2,648,180.8	72,735,319.1	31,991,269.8	4,543,918.2	28,837,220.7	60,828,490.5	11,906,828.6	83.6%	1.1%
0.05.02	Aporte patr. rég. obligatorio pens. complementarias	49,257,811.8	3,952,704.4	53,210,516.2	24,525,333.5	3,301,561.6	21,234,723.1	45,760,056.6	7,450,459.6	86.0%	0.8%
0.05.03	Aporte patr. fondo capitalización laboral	19,396,935.1	1,676,501.7	21,073,436.8	9,450,300.1	1,342,060.2	8,518,215.6	17,968,515.7	3,104,921.1	85.3%	0.3%
0.05.04	Contrib. patr. otros fondos administ. por entes públicos	9,953,737.8	759,554.8	10,713,292.6	5,025,012.8	653,167.2	4,238,837.7	9,263,850.5	1,449,442.1	86.5%	0.2%



Seguro de Salud-RIVM-RNCP: ejecución del presupuesto de egresos (consolidado)

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
0.05.05	Contrib. patronal a fondos administ. por entes privados	25,862,518.6	103,251.5	25,965,770.1	9,737,178.5	1,445,430.9	8,896,122.3	18,633,300.8	7,332,469.3	71.8%	0.3%
0.99	Remuneraciones diversas	85,813.5	55,216.0	141,029.5	9,584.9	4,917.8	23,600.7	33,185.6	107,843.9	23.5%	0.0006%
0.99.99	Otras remuneraciones.	85,813.5	55,216.0	141,029.5	9,584.9	4,917.8	23,600.7	33,185.6	107,843.9	23.5%	0.0006%
1.00	SERVICIOS	340,909,651.0	-4,580,926.4	336,328,724.6	112,984,977.4	35,787,463.6	148,477,848.2	261,462,825.5	74,865,899.1	77.7%	4.5%
1.01	Alquileres	18,431,392.3	-2,392,560.6	16,038,831.7	6,702,702.6	1,202,028.4	7,330,054.2	14,032,756.7	2,006,075.0	87.5%	0.2%
1.01.01	Alquiler de edificios, locales y terrenos	14,902,026.0	-1,397,875.5	13,504,150.5	5,731,939.4	925,204.5	6,219,702.0	11,951,641.4	1,552,509.1	88.5%	0.2%
1.01.02	Alquiler de maquinaria, equipo y mobiliario	3,528,966.3	-1,024,285.1	2,504,681.2	970,763.2	276,823.9	1,110,352.2	2,081,115.4	423,565.8	83.1%	0.04%
1.01.03	Alquiler de equipo de cómputo	0.0	30,000.0	30,000.0	0.0	0.0	0.0	0.0	30,000.0	0.0%	0.0%
1.01.99	Otros alquileres	400.0	-400.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0%
1.02	Servicios básicos	62,563,485.0	-2,894,651.9	59,668,833.1	21,572,504.4	9,226,509.0	27,720,306.8	49,292,811.2	10,376,021.9	82.6%	0.9%
1.02.01	Servicio de agua y alcantarillado	7,887,113.8	-664,506.3	7,222,607.5	2,342,982.5	416,676.4	2,431,998.5	4,774,981.0	2,447,626.5	66.1%	0.1%
1.02.02	Servicio de energía eléctrica	18,953,721.3	-634,371.8	18,319,349.5	8,276,111.1	1,365,826.0	8,517,454.7	16,793,565.9	1,525,783.7	91.7%	0.3%
1.02.03	Servicio de correo	963,219.9	224,356.2	1,187,576.1	392,977.2	108,368.9	545,004.1	937,981.3	249,594.8	79.0%	0.02%
1.02.04	Servicio de telecomunicaciones	34,109,813.4	-1,780,838.1	32,328,975.3	10,328,916.8	7,285,122.8	15,994,150.7	26,323,067.6	6,005,907.7	81.4%	0.5%
1.02.99	Otros servicios básicos	649,616.7	-39,291.9	610,324.8	231,516.8	50,514.9	231,698.7	463,215.6	147,109.2	75.9%	0.01%
1.03	Servicios comerciales y financieros	13,527,175.1	-2,375,143.0	11,152,032.1	3,733,872.7	883,751.6	4,241,702.1	7,975,574.8	3,176,457.4	71.5%	0.1%
1.03.01	Información	209,021.5	-27,275.5	181,746.0	5,825.5	2,443.1	15,309.2	21,134.7	160,611.3	11.6%	0.0004%
1.03.02	Publicidad y propaganda	1,730,853.6	-210,978.5	1,519,875.1	145,912.0	254,350.7	1,017,387.6	1,163,299.6	356,575.5	76.5%	0.020%
1.03.03	Impresión, encuadernación y otros	293,094.8	-41,537.9	251,556.9	15,098.2	20,526.2	78,299.6	93,397.8	158,159.1	37.1%	0.002%
1.03.04	Transporte de bienes	633,337.5	53,028.0	686,365.5	243,072.7	44,533.3	288,960.7	532,033.4	154,332.1	77.5%	0.01%
1.03.05	Servicios aduaneros	350,000.0	0.0	350,000.0	89,888.9	9,007.9	93,575.6	183,464.5	166,535.5	52.4%	0.003%
1.03.06	Comisiones y gastos serv. financieros y comerciales	5,553,760.9	575,154.7	6,128,915.6	2,312,733.8	282,920.8	1,900,490.1	4,213,224.0	1,915,691.6	68.7%	0.1%
1.03.07	Servicios de tecnologías de información	4,757,106.8	-2,723,533.8	2,033,573.0	921,341.5	269,969.6	847,679.1	1,769,020.7	264,552.3	87.0%	0.03%
1.04	Servicios de gestión y apoyo	138,950,763.8	4,748,092.6	143,698,856.4	53,360,471.7	11,918,698.4	60,109,792.7	113,470,264.4	30,228,592.1	79.0%	2.0%
1.04.01	Servicios en ciencias de la salud	57,226,785.4	3,167,896.8	60,394,682.2	20,058,473.5	3,641,912.0	20,292,019.5	40,350,493.0	20,044,189.1	66.8%	0.7%



Seguro de Salud-RIVM-RNCP: ejecución del presupuesto de egresos (consolidado)

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
1.04.02	Servicios jurídicos	916,797.2	-82,647.8	834,149.4	110,675.7	64,055.2	319,651.9	430,327.5	403,821.9	51.6%	0.007%
1.04.03	Servicios de ingeniería y arquitectura	4,035,520.0	893,549.2	4,929,069.2	1,120,962.9	1,068,069.3	2,277,206.3	3,398,169.2	1,530,900.0	68.9%	0.06%
1.04.04	Servicios en ciencias económicas y sociales	820,434.0	-77,563.4	742,870.6	85,586.4	55,091.5	239,165.4	324,751.8	418,118.8	43.7%	0.006%
1.04.05	Servicios informáticos	30,000.0	451,742.8	481,742.8	15,742.7	0.0	0.0	15,742.7	466,000.1	3.3%	0.0003%
1.04.06	Servicios generales	44,938,858.9	536,408.4	45,475,267.3	17,993,389.0	4,659,078.0	22,779,520.3	40,772,909.4	4,702,358.0	89.7%	0.7%
1.04.99	Otros servicios de gestión y apoyo	30,982,368.3	-141,293.4	30,841,074.9	13,975,641.4	2,430,492.3	14,202,229.3	28,177,870.8	2,663,204.2	91.4%	0.5%
1.05	Gastos de viaje y de transporte	22,435,749.1	3,815,232.7	26,250,981.8	10,538,665.3	2,438,132.8	12,606,431.8	23,145,097.1	3,105,884.6	88.2%	0.4%
1.05.01	Transporte dentro del país	17,544,314.5	4,011,685.4	21,555,999.9	8,728,486.4	2,202,517.1	10,578,614.4	19,307,100.8	2,248,899.1	89.6%	0.3%
1.05.02	Viáticos dentro del país	4,736,619.8	-120,286.2	4,616,333.6	1,799,526.9	235,133.2	2,021,639.0	3,821,165.9	795,167.7	82.8%	0.1%
1.05.03	Transporte en el exterior	67,100.0	-27,341.0	39,759.0	4,393.0	482.5	2,977.2	7,370.2	32,388.8	18.5%	0.0001%
1.05.04	Viáticos en el exterior	87,714.8	-48,825.5	38,889.3	6,259.0	0.0	3,201.3	9,460.3	29,429.0	24.3%	0.0002%
1.06	Seguros, reaseguros y otras obligaciones	14,513,021.4	31,448.5	14,544,469.9	1,673,289.4	167,965.2	7,634,359.8	9,307,649.2	5,236,820.7	64.0%	0.2%
1.06.01	Seguros	14,513,021.4	31,448.5	14,544,469.9	1,673,289.4	167,965.2	7,634,359.8	9,307,649.2	5,236,820.7	64.0%	0.2%
1.07	Capacitación y protocolo	1,281,100.2	-238,925.6	1,042,174.6	42,828.0	119,914.6	355,795.5	398,623.4	643,551.2	38.2%	0.007%
1.07.01	Actividades de capacitación	1,252,663.2	-225,006.6	1,027,656.6	42,235.7	110,914.6	346,141.7	388,377.4	639,279.2	37.8%	0.007%
1.07.02	Actividades protocolarias y sociales	27,675.0	-13,157.0	14,518.0	592.3	9,000.0	9,653.8	10,246.0	4,272.0	70.6%	0.00018%
1.07.03	Gastos de representación institucional	762.0	-762.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.0%
1.08	Mantenimiento y reparación	59,480,393.9	-4,741,224.2	54,739,169.7	13,033,607.3	9,211,494.3	25,746,611.1	38,780,218.4	15,958,951.3	70.8%	0.7%
1.08.01	Mantenimiento de edificios, locales y terrenos	23,019,933.8	-1,748,572.1	21,271,361.7	3,953,771.9	4,378,614.7	10,788,957.6	14,742,729.6	6,528,632.1	69.3%	0.3%
1.08.03	Mantenimiento de instalaciones y otras obras	2,932,258.7	392,633.7	3,324,892.4	677,932.5	780,059.9	1,644,079.4	2,322,011.9	1,002,880.5	69.8%	0.04%
1.08.04	Manten. y reparac. maquinaria y equipo producción	3,134,603.5	-426,296.1	2,708,307.4	700,083.5	350,400.6	1,250,352.6	1,950,436.1	757,871.3	72.0%	0.03%
1.08.05	Manten. y reparac. equipo de transporte	1,417,168.2	-193,269.0	1,223,899.2	279,654.1	107,052.6	457,322.5	736,976.5	486,922.7	60.2%	0.01%
1.08.06	Manten. y reparac. equipo de comunicación	2,210,128.7	-250,717.4	1,959,411.3	352,445.4	746,575.7	1,098,696.9	1,451,142.3	508,269.0	74.1%	0.03%
1.08.07	Manten. y reparac. equipo y mobiliario de oficina	3,407,576.3	180,629.6	3,588,205.9	690,786.2	448,665.0	1,440,559.7	2,131,345.9	1,456,860.0	59.4%	0.04%
1.08.08	Manten. y reparac. eq. cómputo y sist. de información	4,658,008.1	-897,452.4	3,760,555.7	744,959.7	318,118.8	1,375,532.4	2,120,492.2	1,640,063.5	56.4%	0.04%
1.08.99	Manten. y reparac. de otros equipos	18,700,716.6	-1,798,180.6	16,902,536.1	5,633,974.0	2,082,007.2	7,691,109.9	13,325,083.9	3,577,452.2	78.8%	0.2%



Seguro de Salud-RIVM-RNCP: ejecución del presupuesto de egresos (consolidado)

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
1.99	Servicios diversos	9,726,570.1	-533,194.9	9,193,375.2	2,327,036.0	618,969.2	2,732,794.3	5,059,830.3	4,133,544.9	55.0%	0.1%
1.99.02	Intereses moratorios y multas	0.0	0.5	0.5	0.5	0.0	0.0	0.5	0.0	94.0%	0.000000008%
1.99.99	Otros servicios no especificados	9,726,570.1	-533,195.4	9,193,374.7	2,327,035.5	618,969.2	2,732,794.3	5,059,829.8	4,133,544.8	55.0%	0.1%
2.00	MATERIALES Y SUMINISTROS	577,362,250.6	33,805,748.0	611,167,998.6	217,486,711.7	44,236,628.7	247,885,070.7	465,371,782.4	145,796,216.2	76.1%	8.1%
2.01	Productos químicos y conexos	273,812,893.9	40,091,751.1	313,904,645.0	115,407,613.5	19,488,337.6	120,489,696.6	235,897,310.1	78,007,334.9	75.1%	4.1%
2.01.01	Combustible y lubricantes	9,474,607.4	-1,897,986.1	7,576,621.3	2,749,908.1	482,288.4	2,566,238.0	5,316,146.1	2,260,475.2	70.2%	0.1%
2.01.02	Productos farmacéuticos y medicinales	239,697,236.7	49,848,722.8	289,545,959.5	108,156,606.6	17,777,344.9	112,228,600.0	220,385,206.7	69,160,752.8	76.1%	3.8%
2.01.04	Tintas, pinturas y diluyentes	2,525,296.0	-448,557.5	2,076,738.5	473,966.8	220,234.2	814,944.6	1,288,911.3	787,827.2	62.1%	0.02%
2.01.99	Otros productos químicos y conexos	22,115,753.8	-7,410,428.1	14,705,325.7	4,027,132.0	1,008,470.1	4,879,913.9	8,907,045.9	5,798,279.8	60.6%	0.2%
2.02	Alimentos y productos agropecuarios	18,725,855.2	883,819.8	19,609,675.0	7,917,898.1	1,557,249.8	9,228,928.7	17,146,826.8	2,462,848.2	87.4%	0.3%
2.02.03	Alimentos y bebidas	18,725,855.2	883,819.8	19,609,675.0	7,917,898.1	1,557,249.8	9,228,928.7	17,146,826.8	2,462,848.2	87.4%	0.3%
2.03	Materiales y prod. de uso en la construc. y mantenim.	2,666,235.3	1,049,693.0	3,715,928.3	759,034.5	627,687.6	1,742,360.5	2,501,395.0	1,214,533.3	67.3%	0.04%
2.03.01	Materiales y productos metálicos	808,296.4	369,060.0	1,177,356.4	247,810.1	143,439.6	573,154.4	820,964.5	356,392.0	69.7%	0.01%
2.03.03	Madera y sus derivados	205,117.3	20,679.8	225,797.1	44,991.1	35,230.1	77,283.0	122,274.2	103,522.9	54.2%	0.002%
2.03.04	Mater. y prod. electr., telef. y de cómputo	924,856.6	339,896.3	1,264,752.9	262,304.6	309,765.1	659,390.6	921,695.1	343,057.8	72.9%	0.02%
2.03.05	Materiales y productos de vidrio	78,081.4	17,289.6	95,371.0	2,074.0	1,170.9	4,075.7	6,149.8	89,221.2	6.4%	0.0001%
2.03.06	Materiales y productos de plástico	125,186.1	70,452.4	195,638.5	19,357.9	17,964.0	52,258.9	71,616.8	124,021.8	36.6%	0.001%
2.03.99	Otros materiales y productos de uso en const. y mant.	524,697.4	232,314.9	757,012.3	182,496.8	120,117.8	376,197.9	558,694.7	198,317.6	73.8%	0.01%
2.04	Herramientas, repuestos y accesorios	17,518,720.3	2,177,386.4	19,696,106.7	5,495,807.9	2,816,879.6	9,143,628.6	14,639,436.5	5,056,670.2	74.3%	0.3%
2.04.01	Herramientas e instrumentos	238,957.3	63,601.7	302,559.0	30,138.0	42,335.6	95,142.4	125,280.4	177,278.6	41.4%	0.002%
2.04.02	Repuestos y accesorios	17,279,763.0	2,113,784.7	19,393,547.7	5,465,669.9	2,774,544.0	9,048,486.2	14,514,156.1	4,879,391.6	74.8%	0.3%
2.05	Bienes para producción y comercialización	3,754,888.4	-19,432.8	3,735,455.6	1,324,357.4	137,598.1	1,803,373.7	3,127,731.2	607,724.4	83.7%	0.05%
2.05.01	Materia prima	3,754,888.4	-19,432.8	3,735,455.6	1,324,357.4	137,598.1	1,803,373.7	3,127,731.2	607,724.4	83.7%	0.05%



Seguro de Salud-RIVM-RNCP: ejecución del presupuesto de egresos (consolidado)

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
2.99	Útiles, materiales y suministros diversos	260,883,657.6	-10,377,469.5	250,506,188.1	86,582,000.3	19,608,876.0	105,477,082.5	192,059,082.8	58,447,105.2	76.7%	3.3%
2.99.01	Útiles y materiales de oficina y cómputo	684,979.4	-51,523.0	633,456.4	178,106.1	48,672.0	193,464.3	371,570.4	261,886.0	58.7%	0.01%
2.99.02	Útiles y materiales médico, hospitalario y de investig.	236,586,031.4	-11,092,859.3	225,493,172.1	76,945,877.4	17,590,884.2	94,845,805.6	171,791,683.0	53,701,489.1	76.2%	3.0%
2.99.03	Productos de papel, cartón e impresos	5,449,158.3	-1,989,630.9	3,459,527.4	1,398,576.4	309,995.3	1,163,539.3	2,562,115.7	897,411.7	74.1%	0.04%
2.99.04	Textiles y vestuario	8,611,102.6	1,549,794.7	10,160,897.3	4,392,550.6	578,817.3	4,713,053.6	9,105,604.3	1,055,293.0	89.6%	0.2%
2.99.05	Útiles y materiales de limpieza	1,230,689.0	2,036,096.8	3,266,785.8	925,426.6	361,209.1	1,540,963.7	2,466,390.3	800,395.5	75.5%	0.04%
2.99.06	Útiles y materiales de resguardo y seguridad	1,432,925.0	-831,041.8	601,883.2	96,813.9	163,700.3	303,297.1	400,111.0	201,772.2	66.5%	0.007%
2.99.07	Útiles y materiales de cocina y comedor	1,124,712.7	165,051.2	1,289,763.9	454,479.0	142,027.4	621,771.3	1,076,250.3	213,513.6	83.4%	0.02%
2.99.99	Otros útiles, materiales y suministros diversos	5,764,059.2	-163,357.2	5,600,702.0	2,190,170.3	413,570.4	2,095,187.5	4,285,357.9	1,315,344.1	76.5%	0.1%
3.00	INTERESES Y COMISIONES	44,327,450.1	-17,548.0	44,309,902.1	8,828,304.8	2,253,646.6	9,571,525.7	18,399,830.5	25,910,071.6	41.5%	0.3%
3.01	Intereses sobre títulos valores	20,305,000.0	0.0	20,305,000.0	2,766,329.2	2,231,134.9	3,722,008.4	6,488,337.6	13,816,662.4	32.0%	0.1%
3.01.02	Intereses títulos valores internos largo plazo	20,305,000.0	0.0	20,305,000.0	2,766,329.2	2,231,134.9	3,722,008.4	6,488,337.6	13,816,662.4	32.0%	0.1%
3.02	Intereses sobre préstamos	23,055,674.1	0.0	23,055,674.1	5,743,034.4	0.0	5,454,623.1	11,197,657.5	11,858,016.6	48.6%	0.2%
3.02.08	Intereses sobre préstamos del sector externo	23,055,674.1	0.0	23,055,674.1	5,743,034.4	0.0	5,454,623.1	11,197,657.5	11,858,016.6	48.6%	0.2%
3.04	Comisiones y otros gastos	966,776.0	-17,548.0	949,228.0	318,941.2	22,511.7	394,894.3	713,835.5	235,392.5	75.2%	0.01%
3.04.01	Comisiones y otros gastos sobre títulos valores internos	966,776.0	-17,548.0	949,228.0	318,941.2	22,511.7	394,894.3	713,835.5	235,392.5	75.2%	0.01%
4.00	ACTIVOS FINANCIEROS	1,073,429,978.6	318,943,013.1	1,392,372,991.7	648,030,653.9	224,694,913.8	511,975,840.0	1,160,006,493.9	232,366,497.8	83.3%	20.2%
4.01	Préstamos	10,000,000.0	0.0	10,000,000.0	4,858,680.0	813,979.8	4,680,311.9	9,538,992.0	461,008.0	95.4%	0.2%
4.01.07	Préstamos al sector privado	10,000,000.0	0.0	10,000,000.0	4,858,680.0	813,979.8	4,680,311.9	9,538,992.0	461,008.0	95.4%	0.2%
4.02	Adquisición de valores	1,063,429,978.6	318,943,013.1	1,382,372,991.7	643,171,973.9	223,880,934.0	507,295,528.1	1,150,467,501.9	231,905,489.7	83.2%	20.0%
4.02.01	Adquisición de valores del gobierno central	582,873,489.5	218,925,918.4	801,799,407.8	268,271,430.0	170,312,502.0	433,162,864.9	701,434,294.8	100,365,113.0	87.5%	12.2%
4.02.06	Adquisición de valores de Empresas Públicas Financieras	227,448,567.6	171,883,697.3	399,332,265.0	301,273,971.0	12,000,000.0	12,544,744.2	313,818,715.2	85,513,549.8	78.6%	5.5%



Seguro de Salud-RIVM-RNCP: ejecución del presupuesto de egresos (consolidado)

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
4.02.07	Adquisición de valores del sector privado	211,986,676.0	-49,611,454.6	162,375,221.4	73,626,572.9	41,568,432.0	61,587,919.0	135,214,491.9	27,160,729.5	83.3%	2.4%
4.02.08	Adquisición de valores del sector externo	18,866,097.5	0.0	18,866,097.5	0.0	0.0	0.0	0.0	18,866,097.5	0.0%	0.0%
5.00	BIENES DURADEROS	248,424,634.0	-35,776,030.1	212,648,603.8	38,198,451.9	22,371,664.3	61,748,495.1	99,946,947.0	112,701,656.9	47.0%	1.7%
5.01	Maquinaria, equipo y mobiliario	132,740,139.5	-25,469,905.9	107,270,233.7	17,175,074.6	17,423,668.3	31,456,332.9	48,631,407.5	58,638,826.2	45.3%	0.8%
5.01.01	Maquinaria y equipo para la producción	5,603,334.4	-15,951.4	5,587,383.0	80,169.5	3,980,634.8	4,198,639.5	4,278,809.0	1,308,574.0	76.6%	0.074%
5.01.02	Equipo de transporte	3,431,395.5	206,180.6	3,637,576.0	133,221.7	255,844.9	807,585.8	940,807.5	2,696,768.5	25.9%	0.016%
5.01.03	Equipo de comunicación	1,980,265.5	199,392.9	2,179,658.4	189,279.7	238,904.5	455,058.5	644,338.2	1,535,320.1	29.6%	0.01%
5.01.04	Equipo y mobiliario de oficina	2,317,107.0	624,380.9	2,941,487.9	440,289.9	548,365.6	1,058,675.9	1,498,965.8	1,442,522.1	51.0%	0.03%
5.01.05	Equipo de cómputo	20,266,623.2	-4,847,587.8	15,419,035.4	685,875.8	1,826,103.9	3,208,131.0	3,894,006.8	11,525,028.6	25.3%	0.07%
5.01.06	Equipo sanitario, laboratorio e investigación	89,164,976.5	-23,380,713.8	65,784,262.7	14,543,008.1	8,116,266.0	17,636,132.9	32,179,141.0	33,605,121.7	48.9%	0.6%
5.01.07	Equipo y mobiliario educac., deportivo y recreativo	98,999.8	8,587.0	107,586.8	0.0	0.0	3,838.0	3,838.0	103,748.8	3.6%	0.0001%
5.01.99	Maquinaria, equipo y mobiliario diverso	9,877,437.6	1,735,805.9	11,613,243.5	1,103,229.9	2,457,548.7	4,088,271.3	5,191,501.2	6,421,742.3	44.7%	0.09%
5.02	Construcciones, adiciones y mejoras	96,649,129.9	-7,906,902.4	88,742,227.5	18,886,986.6	4,545,867.9	22,580,367.0	41,467,353.6	47,274,873.9	46.7%	0.7%
5.02.01	Edificios	41,888,145.0	5,544,122.0	47,432,267.0	15,944,544.9	1,862,320.2	14,302,995.6	30,247,540.6	17,184,726.4	63.8%	0.5%
5.02.99	Otras construcciones, adiciones y mejoras	54,760,984.9	-13,451,024.4	41,309,960.5	2,942,441.7	2,683,547.7	8,277,371.3	11,219,813.0	30,090,147.5	27.2%	0.2%
5.03	Bienes preexistentes	597,000.0	1,440,551.2	2,037,551.2	722,462.9	0.0	0.0	722,462.9	1,315,088.2	35.5%	0.01%
5.03.01	Terrenos	597,000.0	1,440,551.2	2,037,551.2	722,462.9	0.0	0.0	722,462.9	1,315,088.2	35.5%	0.01%
5.99	Bienes duraderos diversos	18,438,364.5	-3,839,773.0	14,598,591.5	1,413,927.7	402,128.1	7,711,795.2	9,125,722.9	5,472,868.6	62.5%	0.2%
5.99.02	Piezas y obras de colección	10,500.0		10,500.0	0.0	1,483.0	1,483.0	1,483.0	9,017.0	14.1%	0.00003%
5.99.03	Bienes Intangibles	18,427,864.5	-3,839,773.0	14,588,091.5	1,413,927.7	400,645.1	7,710,312.2	9,124,239.9	5,463,851.6	62.5%	0.2%
6.00	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	1,982,160,879.7	310,355,100.6	2,292,515,980.4	1,047,527,935.9	213,822,586.4	1,186,165,797.1	2,233,693,733.1	58,822,247.3	97.4%	38.8%
6.01	Transferencias corrientes al sector público	207,110,352.6	60,726,771.8	267,837,124.4	138,149,029.4	20,799,555.0	121,214,155.8	259,363,185.3	8,473,939.1	96.8%	4.5%
6.01.01	Transferencias corrientes al Gobierno Central	100,000.0	-67,684.7	32,315.3	0.0	6,924.8	6,924.8	6,924.8	25,390.5	21.4%	0.0001%



Seguro de Salud-RIVM-RNCP: ejecución del presupuesto de egresos (consolidado)

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
6.01.02	Transf.corr. órganos desconcentrados	0.0	20,664,447.1	20,664,447.1	20,664,447.1	0.0	0.0	20,664,447.1	0.0	100.0%	0.4%
6.01.03	Transf. corrientes instit. descentral. no empresariales	193,715,368.8	37,208,574.9	230,923,943.7	114,006,285.6	20,248,195.7	116,102,852.0	230,109,137.6	814,806.1	99.6%	4.0%
6.01.05	Transf. Ctes. a empres. Públicas no Financ.	0.0	8,812.5	8,812.5	112.2	0.0	0.0	112.2	8,700.3	1.3%	0.000002%
6.01.06	Transf.corr. instituciones públicas financieras	10,322,983.8	-745,378.0	9,577,605.8	3,004,928.9	439,772.9	4,577,634.8	7,582,563.7	1,995,042.1	79.2%	0.1%
6.01.08	Fondos en fideicomiso para gasto corriente	2,972,000.0	3,658,000.0	6,630,000.0	473,255.7	104,661.6	526,744.2	999,999.9	5,630,000.1	15.1%	0.017%
6.02	Transferencias corrientes a personas	616,000.0	-104,304.0	511,696.0	9,952.2	0.0	4,065.3	14,017.5	497,678.5	2.7%	0.0002%
6.02.01	Becas a funcionarios	616,000.0	-104,304.0	511,696.0	9,952.2	0.0	4,065.3	14,017.5	497,678.5	2.7%	0.0002%
6.03	Prestaciones	1,768,367,227.1	248,566,281.6	2,016,933,508.7	907,231,048.8	192,844,523.7	1,063,614,055.4	1,970,845,104.2	46,088,404.5	97.7%	34.3%
6.03.01	Prestaciones legales	12,400,000.0	2,100,000.0	14,500,000.0	6,342,854.1	1,011,004.6	4,489,232.5	10,832,086.6	3,667,913.4	74.7%	0.2%
6.03.02	Pensiones y jubilaciones contributivas	1,338,078,509.0	169,504,491.9	1,507,583,000.9	745,117,832.1	126,049,470.2	753,616,028.1	1,498,733,860.2	8,849,140.7	99.4%	26.1%
6.03.03	Pensiones no contributivas	142,243,723.1	29,076,874.2	171,320,597.2	81,015,917.8	14,112,648.4	83,789,669.6	164,805,587.3	6,515,009.9	96.2%	2.9%
6.03.04	Decimotercer mes de pensiones y jubilaciones	122,140,400.0	14,020,920.7	136,161,320.7	165,423.6	38,856,783.3	134,891,357.6	135,056,781.2	1,104,539.5	99.19%	2.35%
6.03.99	Otras prestaciones	153,504,595.0	33,863,994.9	187,368,589.9	74,589,021.3	12,814,617.2	86,827,767.6	161,416,788.9	25,951,801.0	86.1%	2.8%
6.06	Otras transferencias corrientes al sector privado	6,032,300.0	1,171,351.3	7,203,651.3	2,118,062.9	178,507.7	1,323,414.4	3,441,477.2	3,762,174.0	47.8%	0.1%
6.06.01	Indemnizaciones	6,017,000.0	1,076,005.7	7,093,005.7	2,064,504.4	175,829.2	1,296,142.5	3,360,646.9	3,732,358.8	47.4%	0.1%
6.06.02	Reintegro o devoluciones	15,300.0	95,345.6	110,645.6	53,558.5	2,678.5	27,271.9	80,830.3	29,815.3	73.1%	0.001%
6.07	Transferencias corrientes al sector externo	35,000.0	-5,000.0	30,000.0	19,842.6	0.0	10,106.2	29,948.8	51.2	99.8%	0.001%
6.07.01	Transfer. corrientes a organismos internacionales	35,000.0	-5,000.0	30,000.0	19,842.6	0.0	10,106.2	29,948.8	51.2	99.8%	0.001%
7.00	TRANSFERENCIAS DE CAPITAL	36,115,000.0	-3,658,000.0	32,457,000.0	4,000,000.0	6,181,540.5	21,194,099.9	25,194,099.9	7,262,900.1	77.6%	0.44%
7.01	Transferencias de capital al sector público	36,115,000.0	-3,658,000.0	32,457,000.0	4,000,000.0	6,181,540.5	21,194,099.9	25,194,099.9	7,262,900.1	77.6%	0.44%
7.01.07	Fondos en fideicomiso para gasto de capital	36,115,000.0	-3,658,000.0	32,457,000.0	4,000,000.0	6,181,540.5	21,194,099.9	25,194,099.9	7,262,900.1	77.6%	0.44%
8.00	AMORTIZACIÓN	12,923,714.8	0.0	12,923,714.8	5,447,257.0	0.0	5,601,844.1	11,049,101.1	1,874,613.7	85.5%	0.19%



Seguro de Salud-RIVM-RNCP: ejecución del presupuesto de egresos (consolidado)

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Código	Partidas y subpartidas	Presupuesto ordinario	Variaciones presupuestarias	Presupuesto modificado	Acumulado a junio	Diciembre	II semestre	Egresos acumulados	Diferencia del periodo	% Ejec.	% Part.
8.02	Amortización de préstamos	12,923,714.8	0.0	12,923,714.8	5,447,257.0	0.0	5,601,844.1	11,049,101.1	1,874,613.7	85.5%	0.19%
8.02.08	Amortización préstamos del sector externo	12,923,714.8	0.0	12,923,714.8	5,447,257.0	0.0	5,601,844.1	11,049,101.1	1,874,613.7	85.5%	0.2%
9.00	CUENTAS ESPECIALES	22,076,746.5	110,729,505.4	132,806,252.0	0.0	0.0	0.0	0.0	132,806,252.0	0.0%	0.0%
9.02	Sumas sin asignación presupuestaria	22,076,746.5	110,729,505.4	132,806,252.0	0.0	0.0	0.0	0.0	132,806,252.0	0.0%	0.0%
9.02.02	Sumas con destino específico sin asign. presupuest.	22,076,746.5	110,729,505.4	132,806,252.0	0.0	0.0	0.0	0.0	132,806,252.0	0.0%	0.0%
	TOTAL	5,939,672,138.3	767,709,279.1	6,707,381,417.4	2,808,202,710.8	652,501,820.8	2,944,074,337.5	5,752,277,048.2	955,104,369.2	85.8%	100.0%



Anexo 11. Detalle del Gasto Según Clasificación Económica.



Seguro de Salud: gasto según clasificación económica

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Concepto	Gasto	
Total:		3,300,275,464.8
1. Gastos corrientes:		2,347,641,521.8
<u>1.1 Gastos de consumo:</u>		<u>2,154,656,060.7</u>
1.1.1 Remuneraciones	1,459,514,921.5	
1.1.1.1 Sueldos y salarios	1,285,254,345.4	
1.1.1.2 Contribuciones sociales	174,260,576.0	
1.1.2 Adquisición de bienes y servicios	695,141,139.2	
<u>1.2 Intereses:</u>		<u>15,605,424.2</u>
1.2.1 Internos	4,407,766.7	
1.2.2 Externos	11,197,657.5	
<u>1.3 Transferencias corrientes:</u>		<u>177,380,036.9</u>
1.3.1 Al sector público	2,456,795.6	
1.3.2 Al sector privado	174,893,292.5	
1.3.3 Al sector externo	29,948.8	
2. Gastos de capital:		136,337,150.3
<u>1.1 Gastos de consumo:</u>		<u>11,396,535.2</u>
1.1.1 Remuneraciones	8,860,902.5	
1.1.1.1 Sueldos y salarios	7,744,805.6	
1.1.1.2 Contribuciones sociales	1,116,096.9	
1.1.2 Adquisición de bienes y servicios	2,535,632.7	
<u>2.1 Formación de capital:</u>		<u>41,467,353.6</u>
2.1.1 Edificaciones	41,467,353.6	
<u>2.2 Adquisición de activos:</u>		<u>58,279,161.7</u>
2.2.1 Maquinaria y equipo	48,439,334.1	
2.2.2 Terrenos	722,462.9	
2.2.3 Edificios	0.0	
2.2.4 Intangibles	9,115,881.7	
2.2.5 Activos de valor (piezas y obras de colección)	1,483.0	
<u>2.3 Transferencias de Capital</u>		<u>25,194,099.9</u>
2.3.1 Al sector público	25,194,099.9	
3. Transacciones financieras:		816,296,792.7
<u>3.1 Concesión de préstamos</u>		<u>0.0</u>



Seguro de Salud: gasto según clasificación económica

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Concepto	Gasto
<u>3.2 Adquisición de valores</u>	<u>805,247,691.6</u>
<u>3.3 Amortización:</u>	<u>11,049,101.1</u>
3.3.2 Externa	11,049,101.1

Elaborado:	Revisado por:	Avalado por:
Lic. Henry Espinoza Pavón, profesional 3	Licda. Alexandra Saborio Martínez, jefe	Licda. Leylin Méndez Esquivel, jefe
Área de Control y Evaluación Presupuestaria	Subárea de Control y Evaluación del Gasto	Área de Control y Evaluación Presupuestaria



RIVM: gasto según clasificación económica

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Conceptos	Gasto
Total:	2,225,442,834.4
1. Gastos corrientes:	1,870,483,600.4
<u>1.1 Gastos de consumo:</u>	<u>33,443,494.8</u>
1.1.1 Remuneraciones	8,776,410.9
1.1.1.1 Sueldos y salarios	7,136,451.9
1.1.1.2 Contribuciones sociales	1,639,959.0
1.1.2 Adquisición de bienes y servicios	24,667,083.9
<u>1.2 Intereses:</u>	<u>2,080,570.9</u>
1.2.1 Internos	2,080,570.9
<u>1.3 Transferencias corrientes:</u>	<u>1,834,959,534.7</u>
1.3.1 Al sector público	213,629,561.2
1.3.2 Al sector privado	1,621,329,973.5
1.3.3 Al sector externo	0.0
2. Gastos de capital:	200,431.7
<u>2.1 Formación de capital:</u>	<u>0.0</u>
2.1.1 Construcciones, adiciones y mejoras	
<u>2.2 Adquisición de activos:</u>	<u>200,431.7</u>
2.2.1 Maquinaria y equipo	192,073.4
2.2.4 Intangibles	8,358.2
3. Transacciones financieras:	354,758,802.3
<u>3.1 Concesión de préstamos</u>	<u>9,538,992.0</u>
<u>3.2 Adquisición de valores</u>	<u>345,219,810.4</u>

Elaborado:

Lic. Henry Espinoza Pavón, profesional 3
Área de Control y Evaluación Presupuestaria

Revisado por:

Licda. Alexandra Saborio Martínez, jefe
Subárea de Control y Evaluación del Gasto

Avalado por:

Licda. Leylin Méndez Esquivel, jefe
Área de Control y Evaluación Presupuestaria



RNCP: gasto según clasificación económica

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Conceptos	Gasto
Total:	226,558,749.0
1. Gastos corrientes:	226,558,749.0
<u>1.1 Gastos de consumo:</u>	<u>5,204,587.5</u>
1.1.2 Adquisición de bienes y servicios	5,204,587.5
<u>1.3 Transferencias corrientes:</u>	<u>221,354,161.5</u>
1.3.1 Al sector público	43,276,828.5
1.3.2 Al sector privado	178,077,333.0
1.3.3 Al sector externo	0.0

Elaborado:

Lic. Henry Espinoza Pavón, profesional 3
Área de Control y Evaluación Presupuestaria

Revisado por:

Licda. Alexandra Saborio Martínez, jefe
Subárea de Control y Evaluación del Gasto

Avalado por:

Licda. Leylin Méndez Esquivel, jefe
Área de Control y Evaluación Presupuestaria



Anexo 12. Detalle del Gasto Según Clasificación Económica Consolidado.



SS, RIVM y RNCP: gasto según clasificación económica (consolidado)

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Concepto	Gasto	
Total:		5,752,277,048.2
1. Gastos corrientes:		4,444,683,871.2
<u>1.1 Gastos de consumo:</u>		<u>2,193,304,143.0</u>
1.1.1 Remuneraciones	1,468,291,332.4	
1.1.1.1 Sueldos y salarios	1,292,390,797.4	
1.1.1.2 Contribuciones sociales	175,900,535.0	
1.1.2 Adquisición de bienes y servicios	725,012,810.7	
<u>1.2 Intereses:</u>		<u>17,685,995.0</u>
1.2.1 Internos	6,488,337.6	
1.2.2 Externos	11,197,657.5	
<u>1.3 Transferencias corrientes:</u>		<u>2,233,693,733.1</u>
1.3.1 Al sector público	259,363,185.3	
1.3.2 Al sector privado	1,974,300,599.0	
1.3.3 Al sector externo	29,948.8	
2. Gastos de capital:		136,537,582.0
<u>1.1 Gastos de consumo:</u>		
1.1.1 Remuneraciones	8,860,902.5	<u>11,396,535.2</u>
1.1.1.1 Sueldos y salarios	7,744,805.6	
1.1.1.2 Contribuciones sociales	1,116,096.9	
1.1.2 Adquisición de bienes y servicios	2,535,632.7	
<u>2.1 Formación de capital:</u>		<u>41,467,353.6</u>
2.1.1 Edificaciones	41,467,353.6	
<u>2.2 Adquisición de activos:</u>		<u>58,479,593.4</u>
2.2.1 Maquinaria y equipo	48,631,407.5	
2.2.2 Terrenos	722,462.9	
2.2.4 Intangibles	9,124,239.9	
2.2.5 Activos de valor (piezas y obras de colección)	1,483.0	
<u>2.3 Transferencias de Capital</u>		<u>25,194,099.9</u>
2.3.1 Al sector público	25,194,099.9	



SS, RIVM y RNCP: gasto según clasificación económica (consolidado)

Al 31 de diciembre de 2024
(Miles de colones)

Concepto	Gasto
3. Transacciones financieras:	1,171,055,595.0
<u>3.1 Concesión de préstamos</u>	<u>9,538,992.0</u>
<u>3.2 Adquisición de valores</u>	<u>1,150,467,501.9</u>
<u>3.3 Amortización:</u>	<u>11,049,101.1</u>
3.3.2 Externa	11,049,101.1

Elaborado:	Revisado por:	Avalado por:
Lic.Henry Espinoza Pavón, profesional 3	Licda. Alexandra Saborio Martínez, jefe	Licda. Leylin Méndez Esquivel, jefe
Área de Control y Evaluación Presupuestaria	Subárea de Control y Evaluación del Gasto	Área de Control y Evaluación Presupuestaria



Anexo 13. Detalle del Gasto Según Clasificación Funcional Consolidado.



SS, RIVM y RNCP: gasto según clasificación funcional (consolidado)

Al 31 de diciembre de 2024

(Miles de colones)

Concepto	Gasto real
3. Funciones de servicios sociales	5,752,277,048.2
3.2. Salud	3,300,275,464.8
3.2.3. Servicios de salud pública ^{1/}	3,300,275,464.8
3.5. Protección social	2,452,001,583.4
3.5.2. Pensiones	2,452,001,583.4
3.5.2.4 Otras pensiones ^{/2}	2,452,001,583.4
TOTAL	5,752,277,048.2

^{1/} Programa N° 1 "Atención Integral de la Salud"

^{2/} Programas N° 2 "Atención Integral de las Pensiones" y N° 4 "Régimen no Contributivo de Pensiones"

Elaborado por:

Lic. Henry Espinoza Pavón

Área de Control y Evaluación Presupuestaria

Revisado por:

Licda. Alexandra Saborío Martínez, jefe a.i

Subárea de Control y Evaluación del Gasto

Avalado por:

Licda. Leylin Méndez Esquivel

Área de Control y Evaluación Presupuestaria