

Lunes 8 de septiembre de 2014

N° 8735

Acta de la sesión extraordinaria número 8735, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las doce horas del lunes 8 de septiembre de 2014, con la asistencia de los señores: Presidenta Ejecutiva, Dra. Sáenz Madrigal; Directores: Dr. Fallas Camacho, Licda. Soto Hernández, Dr. Devandas Brenes, Lic. Barrantes Muñoz, Sr. Loría Chaves, Lic. Gutiérrez Jiménez, Ing. Alfaro Murillo, Lic. Alvarado Rivera; Auditor, Lic. Hernández Castañeda; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Emma Zúñiga Valverde.

## **ARTICULO 1°**

Reflexión a cargo del Director Loría Chaves.

El Director Loría Chaves refiere que se debe tener mística en las sesiones de la Junta Directiva, para que se logre desarrollar un excelente trabajo, que permita encaminar sus acciones, para los próximos cuatro años. Conoce que es complicado llegar a un acuerdo en todos los temas, pero no se necesita establecerlo siempre, sino en todos los que haya coincidencia y provea las herramientas para impulsar, sobre todo proyectos que produzcan impacto en los asegurados, que es el objetivo de la Institución. Está convencido de que la Institución es tan compleja, que si quisieran abarcar todos los aspectos, no se lograría porque caerían en impotencia y frustración. Le parece que lo mejor es centrar los esfuerzos en temas estratégicos puntuales y concretos, por ejemplo, seis o siete, que les permitan estimular su dirección y poder concretarlos. Siempre se ha referido a algunos macrotemas, dado que considera que existen coincidencias que podrían abordar con detalle, como ilustración, el tema de la Red de Servicios que se relaciona con las listas de espera. Cómo se gestiona en la prestación de servicios médicos, si se tienen servicios médicos estandarizados, dado que los procedimientos se realizan diferentes en muchas partes, la atención se brinda distinta, los protocolos son diferentes, tratar de determinar cómo es el tema de la Red de Servicios y la Prestación de Servicios Médicos, cómo se hacen. Para él son ejes estratégicos principales de la discusión que se debe dar, que a la vez se relaciona con otros elementos, como el tema de la desconcentración o no desconcentración, entre otros. El otro gran tema que le parece es muy importante, es el de la Infraestructura y el Equipamiento, dado que no es un tema lineal y se debe construir con orientación. La Institución ocupa infraestructura, pero debe tener claridad meridiana de para qué. Es posible que no todo se resuelva con infraestructura, ese es el gran tema, existen otros aspectos que se solucionan de manera más inteligente, sin necesidad de infraestructura, otros por supuesto la van a requerir. Repite, estima que el tema esencial es de la infraestructura y conocer para qué se quiere y qué objetivos se van a cumplir, además de qué impacto va a producir en los asegurados. Por otro lado, cree en la necesidad de que los Equipos Básicos de Atención Integral en Salud (EBAIS), y los de visita periódica, sean EBAIS ambulantes, sean unidades móviles, porque no tiene sentido proyectar en construir un EBAIS, para que se use una o dos veces por semana, sino que con EBAIS móviles, se abarquen grandes zonas y se pueda trabajar, con todo el equipamiento necesario, llegar más cerca de las comunidades y no esperar a que éstas tengan que desplazarse, desde puntos muy lejanos, a los sitios donde se encuentra el EBAIS. Cree en el tema de la infraestructura, en la necesidad de la licitación con financiamiento, porque con los flujos que la Institución puede proveer, se pueden construir más rápido que esperar tener todos los recursos financieros para construir. Le parece que va a ser un gran tema, al igual que el de equipamiento, dado que en la

Junta Directiva se ha analizado un poco esa situación, por ejemplo, ha tenido conocimiento de que en los hospitales, muchas veces se tiene el equipo pero no el Especialista, o al contrario. Ese aspecto se relaciona con la planificación, tema que también se podría abordar. Por otra parte, le parece que existe un tema muy importante, que se relaciona con las listas de espera, en el sentido puntual; cuando se analiza las listas de espera, se determina que el 70% de ellas, son un procedimiento, relacionados con operaciones de hernia, vesículas, imágenes mamográficas, entre otros. Le preocupa que un paciente tenga que esperar tres años para que se le opere de una hernia, dado que son procedimientos de baja complejidad y, eventualmente, la responsabilidad de esta Institución es determinar cómo se realizan lo más pronto, es decir, buscar una solución al problema, como ilustración, por medio de las Clínicas Periféricas, de las Cooperativas, incluso, lo indica sin reparo, de que en una planificación con transparencia y muy controlada, se contraten esos procedimientos, porque el objetivo es resolver el problema del usuario del servicio. Como ejemplo, si una persona tiene la problemática una hernia sin resolver y con urgencia, se le pueda atender de inmediato y no, que se le presente un mayor problema, al usuario y a la Institución. Entiende que la Caja debe resolver la problemática con sus propios recursos, pero se conoce que no hay capacidad por una razón que es sencilla, si se analizan las listas de espera y el Auditor, en muchos informes ha hecho referencia al tema. Le preocupa que la capacidad resolutoria de la Institución sea tan limitada, por ejemplo, se realizan 500 operaciones y ese mismo día, ingresan una cantidad de operaciones semejante, de manera que apenas, se está cumpliendo con lo diario, con lo que va ingresando, pero la lista es tan grande, que algunas personas deben esperar la cirugía semanas, meses y años. Estima que se debe ser muy pragmático, de lo contrario se continuará con una serie de problemas. Le parece que las cirugías se deben incluir en el tema de la eficiencia, de manera que se mejore la capacidad resolutoria de la Institución, dado que no se está resolviendo la lista de espera y es un tema muy importante. Reitera, le preocupa cuando conoce que las personas sufren un dolor y está con necesidad de que se resuelva su problema y no existen posibilidades. Por otra parte, le parece que los temas de las relaciones laborales y el clima organizacional, deben ser analizados para determinar, cómo está la organización a nivel laboral, dado que es muy importante y no se trata, únicamente, de que la Gerencia Administrativa realice una campaña del buen trato. Esta campaña no puede estar en abstracto, tiene que estar con funcionarios motivados, que estén dispuestos y comprometidos, que se sientan que forman parte de una organización, de manera que se consideren un sujeto de la prestación de los servicios médicos. Estima que es necesario concertar con los trabajadores. En la Junta Directiva se tiene una persona como don Mario Devandas, con mucha experiencia en el tema, de manera que le debe parecer que la concertación, el consenso o la organización, siempre son elementos que ayudan a reunir voluntades para que la Caja, continúe en la prestación de los servicios. En resumen, estima que existen alrededor de cinco o seis temas fundamentales, que son macrotemas, los temas más urgentes de analizar, al igual, el tema del financiamiento de la Caja por supuesto es significativo, el de la deuda del Estado, son asuntos que, indudablemente, se van a tener que afrontar, como le parece que son los importantes, se debe concentrar esfuerzos en una cantidad de temas específicos, para poder delinear las políticas de esta Junta Directiva. Por otra parte, tiene la perspectiva de que el taller programado, sea productivo, fructífero y, le parece que existen dudas, dado que conversó con algunos Miembros del Órgano Colegiado, en cuanto a la metodología, sobre los resultados esperados y porque, si el taller se va a desarrollar, conforme con lo que aconteció en la sesión en que participó el experto, tienen preocupación. Lo señala dado que le gustaría que el tema se analice a fondo y si se van a desarrollar dinámicas, le parece que con esa metodología no se soluciona el tema.

Ingresan al salón de sesiones la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, arquitecta Gabriela Murillo Jenkins; los ingenieros Marvin Herrera Cairol, Director de la Dirección de Equipamiento Institucional; German Cabrera Valverde, Jefe del Área Gestión Equipamiento, y Greivin Rodríguez Rodríguez, funcionario de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías.

## **ARTICULO 2°**

Conforme con lo solicitado en el artículo 2° de la sesión N° 8732, se presenta la información complementaria, mediante la nota N° GIT-33817-2014 del 02 de setiembre en curso, suscrita por la Gerente de Infraestructura y Tecnologías, en relación con la propuesta de adjudicación licitación pública N° 2013LN-000006-3110, para la adquisición de 40 máquinas de Anestesia: ítem único a favor de la *empresa Meditek S. A., oferta uno (1) por un monto total de US\$1.645.748,80 (un millón seiscientos cuarenta y cinco mil setecientos cuarenta y ocho dólares con 80/100)* que serán distribuidas en los Hospitales: *Calderón Guardia, México, Nacional de Niños, Nacional Psiquiátrico, San Rafael de Alajuela, Valverde Vega (de San Ramón), Max Peralta (de Cartago), William Allen (de Turrialba), Los Chiles, San Carlos, Monseñor Sanabria de Puntarenas, La Anexión (Nicoya) y Ciudad Neily*. Ref.: se había distribuido el oficio N° GIT-33576-14.

El ingeniero Herrera Cairol, con el apoyo de las láminas que se especifican, se refiere al informe en consideración:

- 1) **Gerencia Infraestructura y Tecnologías**  
Dirección Equipamiento Institucional  
Proyecto de Sustitución  
Máquinas de Anestesia II Fase  
Licitación Pública 2013LN-000006-3110.

- 2) **Unidad Ejecutora**

**Dirección Equipamiento Institucional**

*Ente normativo, directivo y asesor  
en equipamiento médico institucional.*

- Diagnóstico de tecnología existente en la CCSS.
- Evaluación de tecnología nueva e innovadora.
- Aseguramiento de calidad (control metrológico).
- Proyectos estratégicos de adquisición de equipo de mediana y alta complejidad, economía a escala.
- Adecuación de la planta física para los nuevos equipos.

3)



**PLANEAMIENTO PRELIMINAR PARA EL REEMPLAZO DE EQUIPAMIENTO (PPRE)**

Centro de Salud HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL-HEREDIA Equipo a evaluar: MAQUINA DE ANESTESIA

Marca OHMEDA Modelo MODULUS SE Placa: 523732 Servicio SALA DE OPERACIONES

INFORMACIÓN DEL CENTRO DE SALUD				INFORMACIÓN DEL FABRICANTE		EXPECTATIVA DE VIDA DEL EQUIPO	TOTAL	CRITERIOS DE DECISIÓN		
(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(F)	(G)	(H)	(I)		
Condición	Utilización	Mantenimiento Costo	Nivel de Aceptación	Estado de la Tecnología	Disponibilidad Actual de repuestos	Expectativa de vida del equipo	Total de puntos de Evaluación	El equipo debe ser sustituido		
								Prox. 4 años.	Prox. 2 años.	De inmediato
1	0	3	2	1	6	5	18			X

Recomendaciones: \_\_\_\_\_

Nombre Jefatura del Servicio: Dr. German Rodríguez Firma Jefatura del Servicio: \_\_\_\_\_  
 Nombre del evaluador: José Herrera Campos Firma del evaluador: \_\_\_\_\_  
 Revisado por: Nombre Jefatura Mantenimiento o Autoridad Superior Javier Alvarado Sánchez  
 Firma Jefatura Mantenimiento o Autoridad Superior: Dr. G.S. Fecha: \_\_\_\_\_



4) **Resultado del diagnóstico**

- Equipos obsoletos y antiguos (más 10 años).
- Problemas de mantenimiento.
- Escasez de Repuestos.
- Equipos fuera de servicio.
- Altos costos de reparación.

Iniciar el reemplazo de 120 Máquinas a nivel nacional.

5)

- Inclusión en el Portafolio de Inversiones CCSS.
- 4 fases (licitaciones) avaladas por la Gerencia Médica.

Financiamiento:

- 2012 con el Seguro de Enfermedad y Maternidad
- 2013, con la Ley Nº 9028 Ley General de Control del Tabaco.



11 marzo de 2013  
8308-6



Ingeniero  
Marvin Herrera Carol, Director  
Dirección Equipamiento Institucional  
Presente

Asunto: Proyecto para la sustitución de Máquinas de Anestesia II, III, y IV Fase-  
Institucional de Proyectos inversión de Infraestructura y Tecnologías de la CCSS  
quinquenio 2013-2017.

Estimado Ingeniero:

En complemento al aval emitido 38-488-6 de la programación (DEI-1161-2012) de sustituir  
primeras 25 máquinas de anestesia; a continuación se emite el estado de las restantes 75  
a reemplazar. La Gerencia a priorizado las listas, considerando el puntaje de sus  
adicionamiento, tomando en consideración Red de Servicios, Número de Salas de Op  
eraciónes, número de anestesiólogos, y el haber recibido equipo en el primer proyecto.

LUGAR	MARCA	MODELO	ACTIVO	PUNTAJE
1 HOSPITAL DR. RAFAEL ANGELO CALDERÓN GUARDIA	Dalco Ornela	Modula SE	014319	30
2 HOSPITAL DR. RAFAEL ANGELO CALDERÓN GUARDIA	Dalco Ornela	Excel 210	326884	30
3 HOSPITAL CIUDAD NEELY	Dalco Ornela	Excel 210	381930	31
4 HOSPITAL MENENDEZ SANDERA	Dalco Ornela	Excel 210	352485	31
5 HOSPITAL DR. RAFAEL ANGELO CALDERÓN GUARDIA	Dalco Ornela	Modula SE	014327	30
6 HOSPITAL DR. RAFAEL ANGELO CALDERÓN GUARDIA	Dalco Ornela	Modula SE	014328	30
7 HOSPITAL DR. RAFAEL ANGELO CALDERÓN GUARDIA	Dalco Ornela	Modula SE	014318	30
8 HOSPITAL DR. RAFAEL ANGELO CALDERÓN GUARDIA	Dalco Ornela	Modula SE	014320	30
9 HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS	Dalco Ornela	Modula SE	302296	30
10 HOSPITAL SAN CARLOS	Dalco Ornela	Modula SE	013819	30
11 HOSPITAL WILLIAM ALLEN	Dalco Ornela	Excel 210	077291	30
12 HOSPITAL MÉXICO	Dalco Ornela	Modula SE	006032	29
13 HOSPITAL DR. MAX TERÁN VALLE	Dalco Ornela	Excel 210	012133	28
14 HOSPITAL DR. MAX TERÁN VALLE	Dalco Ornela	Excel 210	007038	28
15 HOSPITAL DR. RAFAEL ANGELO CALDERÓN GUARDIA	Dalco Ornela	Modula SE	014324	28
16 HOSPITAL DR. RAFAEL ANGELO CALDERÓN GUARDIA	Dalco Ornela	Modula SE	014329	28
17 HOSPITAL DR. RAFAEL ANGELO CALDERÓN GUARDIA	Dalco Ornela	Modula SE	014325	28
18 HOSPITAL DR. RAFAEL ANGELO CALDERÓN GUARDIA	Dalco Ornela	Modula SE	014330	28
19 HOSPITAL DR. RAFAEL ANGELO CALDERÓN GUARDIA	Dalco Ornela	Modula SE	014322	28
20 HOSPITAL DR. RAFAEL ANGELO CALDERÓN GUARDIA	Dalco Ornela	Modula SE	014323	28
21 HOSPITAL DR. RAFAEL ANGELO CALDERÓN GUARDIA	Dalco Ornela	Modula SE	014321	28
22 HOSPITAL DR. RAFAEL ANGELO CALDERÓN GUARDIA	Dalco Ornela	Modula SE	014326	28
23 HOSPITAL LA ANDOCH	Dalco Ornela	Modula SE	023007	28
24 HOSPITAL SAN RAFAEL DE ALAJUELA	Dalco Ornela	Excel 210	007039	28



11 marzo de 2013  
8308-6

Máquinas de anestesia no priorizadas en el Proyecto

LUGAR	MARCA	MODELO	ACTIVO	PUNTAJE
HOSPITAL WILLIAM ALLEN	Dalco Ornela	Modula SE	004021	27
HOSPITAL WILLIAM ALLEN	Dalco Ornela	Modula SE	004020	27
HOSPITAL WILLIAM ALLEN	Dalco Ornela	Modula SE	001982	27
HOSPITAL DE OCUFITO	Harvard	DS	400060	24
HOSPITAL DE OCUFITO	Dalco Ornela	Modula SE	011169	18
HOSPITAL DR. MAX TERÁN VALLE	Dalco Ornela	Modula SE	005179	33
HOSPITAL DR. CARLOS LUIS UNIVERSO ROSA	Orange Medical	Harvard	400043	18
HOSPITAL DR. FERNANDO ESCOBARTE PRADILLA	Siemens	Fluo SE	013302	17
HOSPITAL LOS CHILES	Siemens	Perforce plus 800	013308	17
HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS	Dalco Ornela	Modula SE	022294	18
CLINICA OFTALMOLOGICA	Dalco Ornela	Modula SE	020513	18
HOSPITAL MÉXICO	Dalco Ornela	Modula SE	006019	18
HOSPITAL MÉXICO	Dalco Ornela	Modula SE	006021	18

Por otra parte para el hospital Dr. Max Terán Valle, se le sustituyó el 66. % de las máquinas de  
anestesia, y a pesar de que tiene tres Salas de Operaciones, cuenta al 2013, con solo dos  
anestesiólogos. En el caso del Hospital Fernando Escobar Pradilla, tiene cinco salas de  
operaciones por lo que se le está sustituyendo el 100 % de las máquinas de Anestesia. En el  
Hospital de los Chiles, se sustituye el 50 % pero cuenta a la fecha con sólo un médico anestesiólogo.

Un equipo del Hospital Nacional de Niños, uno de la Clínica Oftalmológica, y del Hospital México,  
dos máquinas de anestesia no podrán ser sustituidas, todas con un puntaje de 16 puntos.

Atentamente,

GERENCIA MÉDICA



Dra. María Eugenia Villalba Bonilla  
GERENTE

Se adjunta diagrama de distribución institucional de salas de operaciónes.

MEVBAS/México

- 00 Arq. Gabriela Muñoz Jeróni, Gerente Infraestructura y Tecnologías.
- 02 Mde. Xhilo Lenante G. Unidad Planificación Estratégica/Gerencia Infraestructura y Tecnologías.
- 03 Arq. Francisco Ordoñez H. Administrador Portafolio Inversión-Gerencia Infraestructura y Tecnologías.
- 04 Ing. María Vega C. Jefe, Área Gestión Tecnológica-Dirección Equipamiento Institucional
- 05 Lic. Juan Carlos Rodríguez M. Asesor de Infraestructura y Tecnologías
- 06 Lic. Rafael Vázquez J. Asistente Equipamiento Institucional
- 08 Arq. Arq.

6)

## Ejecución de las Fases

Programación original de las fases

Fase	Cant. Equipos	2013	2014	2015
I	25	■	■	
II	40		■	■
III	35			■
IV	20			■

Financia: CCSS

Contratación ■  
Ejecución ■



Programación estratégica de las fases

Fase	Cant. Equipos	2013	2014	2015
I	25 + 12	■	■	
II	40		■	■
III	20			■
IV	30			■

Financia: Ley Control Tabaco 9028

Contratación ■  
Ejecución ■

Ampliación Art 201

Ampliación Art 200

Ampliación Art 201

7) **Distribución de Máquinas de Anestesia (mapa).**8) **Fase Proyecto Máquinas de Anestesia**

## Primera Fase

Adquisición de 25 Máquinas de Anestesia, para 12 los servicios de cirugía de hospitales del país. Instaladas en enero 2014.

Ampliación de contrato por 12 equipos para 8 hospitales.

9) **II fase.**

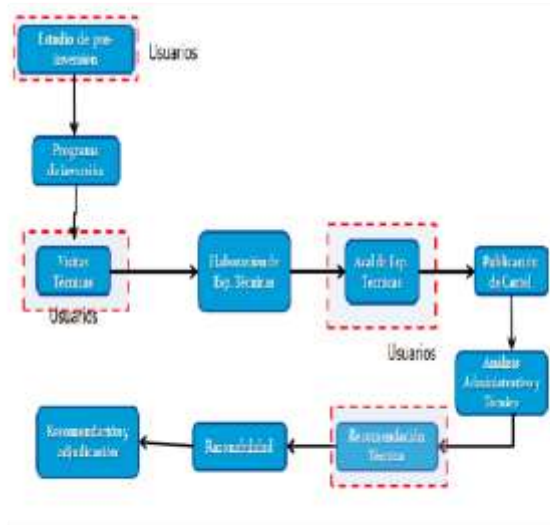
- Adquirir y poner en funcionamiento 40 máquinas de anestesia en 13 Hospitales.
- Capacitar al personal de operación y de mantenimiento.
- Garantía de funcionamiento por un periodo de 24 meses con mantenimiento preventivo y correctivo.

10) **Distribución de equipos.**

Nombre del Hospital	Cantidad de equipos a sustituir
Hospital Nacional Siquiátrico	1
William Allen –Turrialba	1
México	5
San Rafael de Alajuela	3
Dr. Carlos Luis Valverde Vega	1
Nacional de Niños	2
San Carlos	1
Monseñor Sanabria	1
Los Chiles	1
Hospital Max Peralta	4
La Anexión - Nicoya	1
Cuidad Neily	2
Dr. Rafael A. Calderón Guardia	17
<b>Total</b>	<b>40</b>

11)

## Participantes y principales documentos



Orden	Asunto	Área Encargada	Número Folio
01	Análisis de pre-inversión (Resolución Ejecutiva, anexo guías de reemplazo)	ACT-DEI	0014-473
02	Compromisos	Unidades	464-637
03	Validación de especificaciones	Unidades	608-633
04	Decisión Inicial	DEI	517-459
05	Peticiones Bases Modales	Unidades	647-660
06	Cartel	DEI-Unidades	66-176
07	Inscripción Gaceta 207	DEI	78)
08	Aperturas y Ofertas	DEI-Oferentes	206-1005
09	Análisis Administrativo y Técnico	DEI	340
10	Recomendación Técnica	DEI-Unidades	1354-3475
11	Estado de Razonabilidad del precio	DEI-ACC	497-4-453
12	Aval Estado Razonabilidad Precio	Área Costabilidad de Costos	495-4-495
13	Visto Bueno Dirección Jurídica	Dirección Jurídica	464-4-470

11

12)

## Licitación Pública 2013LN-000006-3110

Publicada en Gaceta del 28 Octubre 2013 N° 207

Apertura : 20 Diciembre del 2013

**Cartel incluye:**

- Condiciones Generales CCSS.
- Mejora Precio art 28 bis LCA.
- Condiciones Especiales.
- Especificaciones Técnicas.
- Respaldo técnico.
- Experiencia de oferentes.
- Capacitación.
- Garantía de 2 años.
- Mantenimiento Preventivo y correctivo.
- Tabla Evaluación de Ofertas.



12

**13) Las ofertas.**  
5 ofertas nacionales.

OFERENTE	PRECIO APERTURA	MEJORA DEL PRECIO	CONDICIÓN
<b>Meditek S.A.</b>	<b>\$ 2,389,956.40</b>	<b>\$ 1.645.748,80</b>	<b>Elegible</b>
Nutricare S.A	\$ 1.830.000,12	No realizó	Elegible
SIRE S.A	\$ 1.887.123,93	No realizó	Excluida
Grupo Casa Médica S.A	\$ 1.694.662,75	No realizó	Excluida
Advanced Instrumentations Inc.	\$1.847.000,36	\$1.686.178,73	Excluida

**14)**

## Análisis Administrativo

•Las Ofertas Cumplieron con todo lo solicitado en el cartel

•Se encuentran al día con las cuotas obrero patronales.

•No tienen deudas con el FODESAF

•No tienen sanciones de apercibimiento ni de inhabilitación

27 de enero de 2014  
DEI-0085-2014

Ingeniero  
José Andrés Acosta Martín  
Área de Gestión Equipamiento  
Dirección Equipamiento Institucional

Estimado señor:

ASUNTO: Recomendación Técnica Licitación Pública 2013/IA-00000-3113, Máquinas de Anestesia - II fase

Se adjunta el expediente (6 tomos, del folio 001 a 3999) indicado en el asunto para la que procede a realizar la recomendación técnica, se deben analizar únicamente los aspectos técnicos de la oferta.

Número	Oferta	Estado Legal	Valor
01	Meditek S.A.	Habilitada	2043
02	Nutricare S.A.	Habilitada	1470
03	SIRE S.A.	Habilitada	2983
04	Grupo Casa Médica S.A.	Habilitada	3531
05	Advanced Instrumentations Inc.	Habilitada	3819

De acuerdo con lo establecido en el cronograma, se concede un plazo de 22 días hábiles, es decir hasta el 26 de febrero para que emita la recomendación técnica, favor adjuntar la declaración jurada de cada uno de los miembros que conforman la Comisión Técnica.

En caso de atraso se debe confeccionar nota con justificación firmada por el superior jerárquico.

Atentamente,  
Eugen MORA ALFARO  
Área Gestión Administrativa y Logística

C. Expediente  
Consultar

Página 01 de 3



**15) Análisis técnico.**

▶ **Oferta No. 3 - Empresa SIRE SA : Excluida**

- 1- No tiene experiencia en máquinas de anestesia. (no cumple con el requisito de 5 años de experiencia solicitado, es un equipo crítico).
- 2- La empresa no tienen el personal mínimo solicitado para brindarle soporte a la cantidad de equipos ofertados distribuidos en todo el país

**16) Análisis técnico.**

▶ **Oferta No. 3 - Empresa SIRE SA : Excluida**

- 4- Rango de frecuencia respiratoria menor.
- 5- Pantalla menor y no integrada al equipo.
- 6- Falta de alarma Apnea en el capnógrafo

**17) Análisis técnico.**

▶ **Oferta No. 4 - Casa Medica S.A: Excluida.**

- 1- No tiene experiencia en máquinas de anestesia. (no cumple con el requisito de 5 años de experiencia solicitado, es un equipo crítico).
- 2- No ofrece módulo de monitoreo y profundidad de la anestesia.

**18) Análisis técnico.**

▶ **Oferta No. 5 - Advanced Instrumentation: Excluida.**

- 1- No tiene experiencia en máquinas de anestesia. (no cumple con el requisito de 5 años de experiencia solicitado, es un equipo crítico).
- 2- No existe un compromiso directo de Garantía solidaria de fábrica con la CCSS.
- 3- Falta de alarma Apnea en el capnógrafo.

**19) Análisis técnico.**

▶ **Oferta No. 5 - Advanced Instrumentation : Excluida.**

- 4- Rango de frecuencia respiratoria menor.
- 5- Pantalla menor y no integrada al equipo.

**20) Ponderación ofertas elegibles.**

▶ **Rubros de evaluación:**

- Precio.
- Respaldo Técnico.
- Experiencia.

**Oferta 1 - Meditek S.A.: Puntaje: 82 puntos.**

**Oferta 2 - Nutricare S.A.: Puntaje: 79 puntos.**

21) Oferta y equipo recomendado:

► Rubros de evaluación:

- Precio.
- Respaldo Técnico.
- Experiencia.

Oferta 1 - Meditek S.A.: Puntaje: 82 puntos.

Oferta 2 - Nutricare S.A.: Puntaje: 79 puntos.

22)

Recomendación incluye:

- Instalación de 40 Equipos en cada centro médico y sus accesorios
- Garantía Solidaria Fábrica (folio 1231)
- Garantía de 2 años
- Mantenimiento Preventivo y correctivo durante la garantía
- Cursos de Operación
- Cursos de Mantenimiento



23) Mejora de precios.

Recomendación incluye:

- Instalación de 40 Equipos en cada centro médico y sus accesorios
- Garantía Solidaria Fábrica (folio 1231)
- Garantía de 2 años
- Mantenimiento Preventivo y correctivo durante la garantía
- Cursos de Operación
- Cursos de Mantenimiento



24)

# Justificación de la Mejora del Precio

La fábrica General Electric justifica el descuento por el alto volumen de la compra y garantizan:

- Calidad del producto.
- Tiempo de la vida útil.
- Especificaciones Técnicas solicitadas.
- Respaldo de fábrica.

•La empresa oferente Meditek indica que **el descuento no perjudica** ninguno de los rubros ofrecidos en cuanto a cantidad y calidad.

•Manifiestan que los precios no son ruinosos para la empresa.



Folio 4187

24

25)



26) **Aval de la Dirección de Jurídica**



27) **Propuesta de acuerdo:**

*Por consiguiente, conocida la información presentada por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, Gerente de Infraestructura y Tecnología, que concuerda con los términos del oficio N° GIT-33576-2014 de fecha 28 de Julio del presente año, la Junta Directiva ACUERDA ADJUDICAR SEGÚN EL SIGUIENTE DETALLE:*

- **Oferta No. 01: Meditek Services S.A, oferta en plaza.**

ITEM	Descripción	Cantidad	Monto total a adjudicar
Único	Adquisición y puesta en funcionamiento de Máquinas de Anestesia	40	\$ 1.645.748,80

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

A propósito, la Directora Alfaro Murillo manifiesta que le llama la atención el tema de ajuste del precio de la Empresa Meditek S. A., dado que le permite ser la mejor oferta, porque la reducción del precio es de alrededor de un 30%. Se pregunta a qué se debe ese descuento, dado que, normalmente, en una solicitud de mejora de precios, se esperarí que la empresa lo haga, pero de esa calidad, tiene que existir un aspecto extraordinario que la motive. Insiste porque continúa

siendo, que aun el precio original, estaba dentro del rango de precio de esta prospección del mercado realizada.

Al respecto, el Ing. Herrera Cairol anota que algunos oferentes realizaron una mejora en el precio. La oferta que se está recomendando es la número uno de Meditek S.A. y el precio de su oferta está por encima de los precios de los demás oferentes. La otra Empresa que al final del proceso quedó elegible técnicamente, es la número dos correspondiente a Nutricare S.A., no se distancia mucho del precio con mejoras, desconoce a qué obedece, pero, presume que esa primera oferta fue muy elevada con respecto a los demás, de ahí que el descuento también fue muy elevado. Repite es una presunción, fue una oferta que se salió del promedio de las otras ofertas, está muy por encima, inclusive, es la oferta más cara.

Interviene la Gerente de Infraestructura y Tecnologías y señala que es la primera vez, en muchos años, que la Caja compra cuarenta máquinas de Anestesia. Es una cantidad elevada y si se compara con otras adquisiciones, se han comprado cinco y seis; recuerda que una compra de esa naturaleza, se realizó con el Préstamo de Finlandia y su costo fue de alrededor de noventa mil dólares, pero fue otra situación. Por otro lado, esas máquinas de anestesia que se compraron agotaron su vida útil y, ahora, deben ser sustituidas. En el país, se tienen 196 salas de operaciones y muchas veces la máquina de anestesia se usa no solo para cirugías sino para procedimientos, por ejemplo, diagnóstico de gastroscopías o endoscopías, es decir, el volumen de máquinas de anestesia que se tienen en la Caja es elevado. Esta es una compra que se realiza para sustituir máquinas que están funcionando y, otro tema, es la cantidad que se está comprando. Por otro lado, se le solicitó a la empresa una aclaración, y habría que confirmar si en lo que corresponde, a la parte de soporte técnico, están organizados a nivel de país con una capacidad instalada fija y no otra empresa, que tendría que realizar el proceso de contratar personal. Por otra parte, ante la petición de información respecto del precio ofertado, se solicitó información adicional a la empresa, envió una nota, de la cual hizo referencia el Ing. Herrera. De manera que se deben cerciorar, que el precio no implique un detrimento en lo que pueden ofrecer, tanto en mantenimiento como en calidad del equipo.

La Ing. Alfaro Murillo anota que, precisamente, está tratando de utilizar la misma lógica, que va a aplicar luego, en el análisis de los quirófanos de San Ramón, para entender cómo funcionan los procedimientos; porque en la primera presentación, se tiene que el Grupo Casa Médica S.A. mejora el precio en cuarenta y dos mil dólares, se le envió la consulta a Meditek S.A. sobre otros aspectos, y, de manera interesante, reenvía una contrapropuesta por cuarenta y un mil dólares. Aclara que así es como está entendiendo y así conste en el acta. Quiere entender cómo se determina un precio, sin mejora más bajo en las otras ofertas y de un pronto a otro Meditek S. A., que fue la primera empresa que presentó la oferta con el precio más elevado de todas, resulta ser el ganador; cuando en la primera presentación, cuatro empresas más están por debajo. Recalca, lo interesante es que, entonces, es instruida cuándo las empresas conocieron la oferta, el monto de la oferta, porque la segunda oferta, cómodamente podría ajustarla, si después de que se abren las ofertas de precios, se conoce cuánto ofrecieron los competidores y, entonces, hace una segunda oferta. Le parece que es un tema que, eventualmente, puede generar una duda razonable, alrededor de la toma de decisiones o los procedimientos, alrededor de estos temas de licitaciones.

Aclara la Arq. Murillo Jenkins que el mecanismo de mejora de precios, es en la primera licitación que se implementó y no es usual que se haga en las licitaciones, y es una forma de apertura de

ofertas y está regulado en la Ley de Contratación Administrativa. Tal vez el Ing. Herrera Cairol puede indicar como es el procedimiento, pero está normado y regulado. Le parece importante que los miembros de la Junta Directiva, conozcan la experiencia que ha habido, en otras instituciones sobre el tema, ha sido favorable en que se rebajan los precios y en otros casos no; hay experiencias encontradas en otras instituciones, pero a nivel de la Caja, es una experiencia que se está iniciando, la idea es evaluar si, efectivamente, está dando los resultados que se esperan.

El Ing. Herrera Cairol explica el procedimiento de la apertura de la licitación. Se realiza la apertura inicial del concurso, pero dentro de las condiciones cartelarias, está establecido que se solicitará una mejora de precios, como lo establece el Reglamento de Contratación. Significa que se hace la primera apertura, se realiza el análisis, no se hace el administrativo porque no hay espacio. Se elabora la tabla con los costos y en este caso particular, que era la primera vez, se dio un plazo de diez y quince días, para que todos los oferentes presentaran una mejora en sus precios iniciales. Se levantó un acta de apertura de esas mejoras, obviamente, no fue de conocimiento de los oferentes, hubo un proceso transparente y con los que realizaron una mejora de precios, se realizó el análisis y se obtuvo el resultado. Recalca que los oferentes no se enteraron antes y conocían los precios, es un acto de apertura administrativo de ofertas, con la rigurosidad del caso y está establecido en el Reglamento de Contratación Administrativa.

Interviene el Ing. German Cabrera y agrega que, en la primera apertura, todas las empresas conocen los precios de los otros oferentes y se retiran con la inquietud. Como ejemplo, una empresa cotizó un precio, entonces, la otra bajará el precio ofertado para tratar de competir y, luego, como lo indicó el Ing. Herrera, presentan una mejora de precios, pero conocen los precios de las demás. En este caso Meditek S.A. bajó el precio ofertado, en apariencia para tener la posibilidad de ganar.

La señora Presidenta Ejecutiva señala que como se indicó, cuando se elabora el cartel del concurso, en la apertura de las ofertas se solicitará una mejora en el precio, pregunta si el proceso puede ser modificado.

Al respecto, el ingeniero Cabrera responde que en el proceso de contratación no, si se elimina, eventualmente, las empresas apelarían. Inclusive, el proceso se analiza en la Contraloría General de la República y el Ente Contralor, cuestionaría por qué se eliminó, la mejora de precios.

A propósito de una inquietud de la Dra. Sáenz Madrigal, señala la Arq. Murillo Jenkins que en el cartel se establece que se va a utilizar el mecanismo de solicitar una disminución en el precio de las ofertas, de manera que los oferentes están advertidos. Cuando se hace la apertura de precios, no es opcional para la administración indicar, si se aplica o no el mecanismo, es obligatorio, dado que el cartel así se estableció, desde su elaboración. De manera que se realiza una primera apertura de las ofertas y, luego, existe una segunda apertura. Con los precios conocidos, los oferentes tienen posibilidad de presentar un nuevo precio, puede ser que opten por presentarlo, o no, como sucedió en tres casos y esas empresas mantienen el precio, si presentan un nuevo precio, lo que se hace es una nueva tabla de precios. Así funciona el mecanismo.

Agrega el Ing. Herrera Cairol que, inclusive, por transparencia y porque está establecido en el cartel, no se podría obviar ese paso de ir a una mejora de precios, por ejemplo, si en este caso se

hubiera obviado, al final las empresas que cumplen son Nutricare S.A. y de Meditek S.A. Posiblemente, si no se hubiera establecido ese procedimiento, la licitación se resolvía con un precio de cuarenta y tres mil setecientos cincuenta dólares. Reitera, que si el procedimiento está establecido en el cartel, por transparencia, se debe apegar al proceso.

La ingeniera Alfaro Murillo entiende que el procedimiento está establecido en el cartel y no lo está cuestionando, dado que es un procedimiento que se puede utilizar. Como segundo punto, al realizar el análisis, se indicaría que este mecanismo genera un espacio que puede beneficiar y de hecho, está beneficiando a la Institución porque se produce una economía por equipo de mil doscientos veintitrés dólares, esa situación está clara. Su punto es si llegado el momento de la entrega del equipo y de su instalación, la empresa solicita en alguno de los procesos un costo adicional y se ajusten los precios o esos cuarenta y un mil ciento cuarenta y tres dólares por equipo, es absolutamente fijo y el precio no se puede elevar ni un céntimo.

Responde el ingeniero Herrera Cairol que los precios son firmes y definitivos, y así se establece en la oferta.

El Director Gutiérrez Jiménez llama la atención, en términos de que se debe aprender de lo que está sucediendo, por ejemplo, si no se hubiera utilizado el procedimiento de solicitar una baja en el precio de la oferta, se tendría que pagar setecientos cuarenta y cuatro mil dólares más. Le preocupa que, si no existe un procedimiento de esta naturaleza, existe un porcentaje muy elevado en relación con los precios. Le parece que se deberían cuestionar esa situación. Estima que se debe buscar cómo llegar a los precios de los productos en general, de medicamentos, entre otros; que sean cada vez más precisos, porque en esta licitación se tiene un buen ejemplo, de que una Empresa bajó el precio de la oferta en setecientos cuarenta y cuatro mil dólares, porque el procedimiento se hizo. Le parece que así tendría que suceder en algunos otros casos. Cree que valdría la pena establecer el procedimiento en las próximas compras.

A propósito de una consulta del licenciado Gutiérrez Jiménez, contesta el ingeniero Herrera Cairol que la recomendación va en el sentido de que se recomienda la oferta que tiene la mayor ponderación en el sistema, o sea, la oferta que es de menor precio, debido a que el peso del precio es de alrededor de un sesenta por ciento, la de menor costo es la oferta que va a tener más peso y la Junta Directiva es la que tendría que valorar ese aspecto.

El Director Barrantes Muñoz anota que, si anteriormente se realizó una compra, se podría tener como referencia, dado que es la segunda fase de la adquisición de un equipo de esa naturaleza. Consulta cuántas unidades se compraron en la primera fase del proceso, si era la misma tecnología, qué precio y a quién se le adjudicó. Como segundo punto plantea si la asesoría jurídica y el Auditor tiene que realizar alguna observación sobre el tema.

El Ing. Herrera Cairol responde que en la primera fase de la compra se adquirieron 25 equipos de anestesia. El costo de la segunda fase sin la mejora en el precio, era casi un 10% más elevado que en la primera fase, con la propuesta de mejora en el precio, el costo es de alrededor de un 25% más barato, se está adquiriendo una mayor cantidad de equipo, o sea, con la misma tecnología, del equipo adquirido en la primera fase.

Interviene el Subgerente Jurídico y aclara que cuando las ofertas han superado el análisis administrativo y técnico, desde esos puntos de vista, son equiparables de acuerdo con la exigencia del cartel. De modo que el factor que debe ser valorado es el precio, por ejemplo, la discrecionalidad desaparece de la realidad, o sea, lo que determina la adjudicación del equipo es el precio y supera los otros análisis.

Por su lado, el Auditor señala que le llama la atención la disminución del precio, dado que la disminución del precio, porcentualmente, es muy representativa. Le parece que las explicaciones que se han brindado, en su opinión, son satisfactorias y este debería ser un mecanismo que la administración implemente a futuro, porque ha reflejado resultados buenos en cuanto a la disminución del precio en las ofertas. Estima que debiera de ser un procedimiento que institucionalmente se establezca. En relación con la instalación de equipo, consulta si no existen problemas de infraestructura en los diferentes lugares, donde se van a instalar las cuarenta máquinas, si además todos los aspectos están resueltos, si no van a tener problemas de instalación en cuanto al mantenimiento, después de los dos años, qué medidas se están adoptando para efectuar algún contrato de mantenimiento a futuro; de manera que no se presenten problemas con el mantenimiento de estos equipos. Además, si en los diferentes lugares donde se va a instalar el equipo, se cuenta con el recurso humano capacitado, para la operación de las máquinas.

Sobre el particular, el Ing. Herrera Cairol responde que en cuanto a la instalación del equipo, dentro de los estudios de pre-inversión, lo primero que se hace es una visita al sitio, recuerda que es un proyecto de sustitución, repite, se hace la visita al sitio, estas máquinas son muy sencillas de instalar, lo que se revisa es la parte del tomacorriente cuando se va a instalar la máquina. El mantenimiento está como garantía, dentro de los compromisos que se les solicitan a los Centros Médicos firmado por el Director, se incluye un compromiso para que se le otorgue el mantenimiento, de manera que exista un compromiso de la administración. Además, se evidencia en el expediente y el recurso humano, como es un proyecto de sustitución, no incrementa la demanda de anestesiólogos, sino que son los mismos que utilizaban el equipo anterior.

La ingeniera Alfaro Murillo recuerda que quedó pendiente la respuesta de quién fue el proveedor de la fase uno.

Al respecto, el ingeniero Herrera Cairol indica que el equipo es marca de General Electric y el proveedor es Meditek S.A.

Sobre el particular, la Ing. Alfaro Murillo anota que existe una experiencia con Meditek S.A., por lo que pregunta cuál fue el resultado de esa primera compra. Como segundo punto, como se indicó que el precio es el 60% de la valoración, deduce que lo técnico es el 40%, si son exactamente iguales, en términos de su función, los dos tienen el 40%.

Señala don Marvin Herrera que se valora lo que es el soporte técnico de la empresa, la cantidad de técnicos y profesionales, se valora, prácticamente, el servicio y alguna mejora de tecnología que tenga el equipo. Por otro lado, las especificaciones técnicas no son ponderables sino que es un requisito esencial del cartel. La ponderación de las dos ofertas que fueron elegibles técnicamente, son 82% y la otra un 79%.



Consulta la Ing. Alfaro Murillo si la diferencia en el puntaje está en el precio, o si podría suponer que lo técnico tendría otras valoraciones, en ese sentido, solicita se aclare los dos aspectos. Por otro lado, la primera empresa en precio es Meditek S.A., luego de realizar el ajuste del precio a la oferta, dado que la primera que iba a ganar la licitación no era esta empresa, sino que con el ajuste del precio en mil doscientos dólares, eventualmente, sería la adjudicataria de la licitación. Como lo indicó, le gustaría conocer el aspecto técnico, si fue solo porque disminuyó el precio de la oferta o si se consideró un aspecto más.

Responde el Ing. Herrera Cairol que en este caso, la ponderación del precio es un 70% y a la oferta de menor precio, se le adjudica la totalidad del porcentaje; la otra empresa Nutricare S.A., obtuvo un 62% en el precio. Luego, se evalúa la cantidad de personal, si es técnico, la capacitación que tiene en fábrica y la experiencia en equipos similares. En la valoración de ese indicador, las empresas obtuvieron una calificación muy parecida, en cuanto a la cantidad de máquinas de anestesia vendidas a la fecha en el país; en ese sentido, la empresa Nutricare S.A. obtuvo seis puntos y la Meditek S.A. cero puntos.

La Directora Alfaro Murillo pregunta cómo se asignó el 62% y el 70%, dado que la diferencia en el precio es como de un 3%. Entonces, consulta cómo ese 3% se convirtió en alrededor de un 8%, porque la diferencia es en 3%, solamente. Indica que es determinante el cálculo de cómo esa diferencia en precios se valora, dado que es fundamental.

El ingeniero Herrera Cairol contesta que, básicamente, se realiza una división, en el numerador se ubica el menor precio ofrecido, se divide entre el precio a evaluar y se multiplica por 70%, en este caso, el menor precio ofrecido fue el de la Empresa Meditek S.A.

El Director Loría Chaves consulta si la empresa que, eventualmente, se adjudicará, tiene recurso humano suficiente para dar el apoyo técnico, de instalación y capacitación o subcontrata el personal. Manifiesta su preocupación, en el sentido de que una empresa, eventualmente, tiene tres empleados, firman el contrato y, luego, para el resto de las actividades, las subcontratan. Considera que los contratos tienen que ser proporcionales, a situaciones de esa naturaleza. Por otro lado, consulta si la Empresa está formalmente instalada, si tiene los técnicos que son funcionarios de la Empresa y no son subcontratados, entre otros. Además, llama la atención por el procedimiento a la baja que se aplicó, dado que corresponde en alrededor del 31%, pregunta si no significaría, en alguna medida para el proveedor, que primero cotizó cincuenta y nueve mil dólares, un precio ruinoso aunque, técnicamente, está establecido en el cartel.

En cuanto al recurso humano, el ingeniero Herrera Cairol responde que en el cartel se exige, que sea personal de la Empresa que está presentando la oferta, o sea, no se admite la subcontratación. Además, a la cantidad de técnicos y de profesionales se les asigna una puntuación para el respaldo de la Empresa.

La Arq. Murillo Jenkins indica que se están combinando dos aspectos, primero, haber realizado una compra centralizada, lo cual le parece que el resultado del mecanismo es muy positivo. Por otro lado, el tema de la mejora de precios, la combinación de ambos factores está produciendo una disminución en el precio, de manera que se podría revisar la inquietud de don José Luis, para determinar si el precio es ruinoso. Sin embargo, se solicitó una aclaración a la Empresa y envió una nota, la cual está constando en el expediente de la licitación, en la que aclara el tema

relacionado con el precio hacia la baja en la oferta; además, aseguran el precio ofertado. Adicionalmente, que no existe duda en que la compra centralizada es ventajosa, de hecho se está realizando en otros rubros, por ejemplo, en la compra de lámparas de cirugía, mesas de cirugía, esterilizadoras. Por otro lado, facilita el control del mantenimiento, dado que es más sencillo y más fácil de asegurar la calidad, al ser un contrato horizontal en el país.

El Director Gutiérrez Jiménez manifiesta su preocupación, porque un aspecto es una certificación y otro, es un compromiso. Como ilustración, una cosa es que se certifique una actividad o compromiso y otra, que se asume la obligación de algo.

Sobre el particular, aclara la Arq. Murillo Jenkins señala que la obligación se asume y lo establece la Ley de Contratación Administrativa, que en el momento de que las empresas presentan la oferta, están aceptando las condiciones del cartel; de hecho al momento de presentar la oferta, está asumiendo los compromisos que derivan del cartel y de la presentación de la oferta.

En cuanto a una inquietud del licenciado Gutiérrez Jiménez, indica la Arq. Murillo Jenkins que el Área de Contratación Administrativa solicita la certificación, cuando se produce una mejora en el precio de una oferta, en términos de que la empresa brinde una explicación de las razones, por las cuales están ofreciendo el descuento.

Don Adolfo entiende la situación, pero con todo respeto, está tratando de sugerir en el momento en que se produzca un descuento de esa naturaleza, la empresa adquiera un compromiso formal, porque el documento indica certificación, y una certificación es un certificado, mientras que un compromiso, es distinto. Le parece que la nota debería indicar que la empresa ratifica el compromiso de determinado aspecto.

La Ing. Alfaro Murillo señala que de acuerdo con los documentos aportados, Meditek S.A. obtuvo como nota total de un 82% y Nutricare un 79%. De modo que si Meditek S.A. obtuvo el 70% en precio, significa un 12% de la evaluación de otros elementos, doce entre treinta constituye una nota de un 4% en aspectos técnicos, de uno a diez, obtuvo un cuatro. La empresa Nutricare S. A. calificó con un 79%, es inferior a Meditek S.A., pero en la evaluación del precio tuvo una calificación de un 72%, significa dieciocho entre treinta puntos, es decir, su calificación fue de 6%, o sea, fue mejor calificada que Meditek S.A. en los aspectos técnicos de servicio de apoyo. En ese sentido, manifiesta que está entendiendo menos.

Al respecto, el Ing. Herrera Cairol expresa que, básicamente, lo que se solicita es una base técnica, en cuanto a profesionales técnicos. En esos términos, excede los requisitos establecidos en relación con los elementos técnicos y profesionales, pero no se produce incumplimiento, es un requisito que lo excede y por ese aspecto, precisamente, es ponderable. Además, explica que el nivel profesional de las dos empresas, en aspectos técnicos: por cada profesional, las dos empresas tuvieron seis puntos, las dos tienen tres ingenieros para dar servicio técnico, significa, que las dos obtuvieron 6% cada una. En el nivel técnico la empresa Meditek S.A. puntuó con seis puntos y la empresa Nutricare S.A. obtuvo 5%. En cuanto a las máquinas en referencia, Genuinas fue la empresa Nutricare S.A., la que obtuvo el 6% y ese resultado más 5%, suma un 79%.

En cuanto a una pregunta de la Ing. Alfaro Murillo tendiente a conocer con cuántos puntos calificó Meditek S.A. respecto de las máquinas vendidas, el Ing. Herrera indica que cero, dado que no presentó la certificación que se solicitaba.

Doña Marielos Alfaro manifiesta su preocupación, porque el requisito para un expediente completo es que hayan presentado toda la documentación, sino la presentaron es cero, aunque se conozca que han vendido. Se parte de una realidad, la empresa no alcanza puntaje en ese rubro, ese aspecto desde todo punto de vista, genera un riesgo. No se pueden suponer las cosas, solicita que los expedientes estén completos en las licitaciones, para analizar toda la información.

Interviene el Ing. Cabrera y aclara que esos son puntos ponderables, de hecho en la primera licitación se adjudicaron veinticinco, pero la tabla de ponderación indica que se debe presentar información idónea, donde se evidencie el cumplimiento de ese puntaje, no es excluyente. La empresa debió presentar la información, dado que es la parte ponderable, ese aspecto no es excluyente, cumple con todo lo que se solicitó en la oferta comunicatoria, pero en la tabla de ponderación, los que son aspectos adicionales, mejoras que se quieren, las empresas los pueden incluir o no. En este caso particular, la empresa Meditek S.A. no presentó la certificación de que había vendido máquinas en el país, entonces, no se tomó en cuenta ese puntaje y la otra si la presentó. Repite ese aspecto no es excluyente.

La arquitecta Murillo Jenkins explica que en la licitación existen dos tipos de valoración, una, son los requisitos obligatorios y otra, son deseables o ponderable, significa que los obligatorios se deben cumplir, si se cumplen se continúa en el proceso, de lo contrario no. Por otro lado, existen otros requisitos que son ponderables, significa que si la empresa presenta la certificación, se le otorgan puntos adicionales, es lo que se denomina ponderación.

Aclara el Ing. Herrera Cairol que en este caso, como es un requisito ponderable, no se valora.

Continúa la Arq. Murillo Jenkins y apunta que la Empresa conocía que tenía que presentar la certificación, en el momento en que presentó la oferta y no la presentó; entonces, no había manera de acreditarle esos puntos y la valoración fue cero. Básicamente es lo que sucedió, no significa que el expediente no esté completo, es que la Empresa no entregó la información y el castigo fue no acreditarle los puntos.

En cuanto a una consulta de la Ing. Alfaro Murillo, tendiente a conocer cuál es el máximo puntaje obtenido en la ponderación, el Ing. Herrera indica que en la experiencia es un 6%.

Para entender expresa doña Marielos que un 70% es el precio, donde se localiza el otro 30%, dado que en este caso solo suman 18%, le falta un 12% para cubrir en la valoración.

Aclara, el Ing. Herrera Cairol que el 12% corresponde a la capacitación en fábrica, ninguna empresa ofrece la documentación completa en la que se indique, que el personal ha sido capacitado en fábrica, en el modelo ofrecido o en otros modelos, de manera que en esos rubros la puntuación de las dos empresas es cero puntos.

La Directora Alfaro Murillo realiza una acotación final en función de su posición. Le parece que es claro que la empresa se elige por precio; está de acuerdo dado que se deben utilizar bien los

recursos de la Institución; sin embargo, cuando se hace referencia de aspectos técnicos, la valoración de ellos es fundamental, para el éxito de la inversión, dado que no es solo, la menor oferta, sino que es una inversión bien respaldada. En este caso, si bien es cierto se indica que, ninguna empresa presentó toda la documentación, concerniente a la capacitación de los funcionarios en fábrica, en cuanto a los modelos ofrecidos, eventualmente, pudo haber sido un olvido u omisión, pero ninguna empresa presentó ese elemento. Por otro lado, en el tema del resto de los puntos, cuando se determina el valor ponderado final, realmente llama la atención, dado que no se puede evitar, cuando una empresa que ganó de un 30% obtiene un 12%, insiste en que tiene de calificación un 4%, sean los puntos que sean en esas partes técnicas tiene un 4%, porque no lo presentó, no lo hizo, por lo que sea. En el caso de la otra empresa que es segunda, obtuvo 17% del 30%, esa calificación es 6% de 10%, aclara que no significa que sea buena, pero cuando se comparan esos dos elementos, no le satisface concluir que ese puntaje técnico, no pesó; pero además, la explicación que se está dando es que sí, la mayoría fue por omisión de las empresas, porque no lo entregaron. Se pregunta si es porque no se preocupan por esa parte, dado que al final el precio es lo que pesa, lo interesante es que al realizar el cálculo, si bien es cierto Nutricare S.A. obtuvo una calificación de un 79% y el resultado en precios es de un 79.5%, utilizando la información que se está dando, en realidad tuvo un 80% redondeando la cifra y la oferta ganadora, lo hace con un 82%, dado que las matemáticas son diáfanos, ganó Meditek S.A. Sin embargo, le queda la inquietud de los aspectos donde no se presentó la información y, en general, le satisface el sistema de mejorar la oferta de precios, porque permite reducir, sensiblemente, los costos; por ejemplo, en este caso, la oferta se está disminuyendo un 31% en la oferta. De manera que le permite a la empresa competir, dado que conoce la información de las otras empresas, porque la transparencia del mercado, es lo que facilita que estos procesos determinen cifras que son más convenientes para la Institución, pero en la parte técnica, continúa con el tema de que las empresas no se preocupan, porque al final el tema es el precio. Le parece que Meditek S.A. al haber ganado la fase anterior, parte de que al no haberse presentado ninguna insatisfacción, fue una primera fase exitosa, como para que en este momento se tome la decisión, de que en estas condiciones que son favorables para la Caja, se le adjudique la segunda fase de la compra y como Directora parte de la premisa, de que al presentar a consideración de la Junta Directiva la licitación, es porque en la primera fase tuvo éxito, no hubo problemas ni cuestionamientos y, ante, esos aspectos y la oferta de menor precio, se puede tener tranquilidad de votar la propuesta. Dado ese esquema, estaría a favor de votar la propuesta de adjudicación, con esos considerandos claros. En el momento en que alguna de esas consideraciones que se tomó no sean reales, evidentemente, estaría sujeta a cuestionar la información suministrada, pero si todo lo que se indicó es real, votaría a favor de adjudicarle la licitación a esta empresa.

A propósito de una inquietud, la Arq. Murillo Jenkins señala que existen requisitos de carácter obligatorio y otros que son ponderables. En los requisitos de carácter obligatorio, están los requisitos técnicos. La empresa tres, por ejemplo, entre los requisitos no presentó la garantía solidaria de pago, tampoco cumplió con la alarma de apnea de 5 a 40 segundos, entre otros. Significa que existen una serie de requisitos técnicos, establecidos en el cartel de carácter obligatorio, que no son ponderables, o sea, cumplen o no cumplen. Las empresas que pasaron la parte de ponderación, son los que cumplieron esos requisitos técnicos. Llama a la tranquilidad, en el sentido de que los requisitos técnicos esenciales, eran de cumplimiento obligatorio y aquellas empresas que no cumplieron quedaron fuera; repite, para tranquilidad de los señores Directores de la Junta Directiva. Por otro lado, existe la garantía de cumplimiento, igual que en la primera

fase y existe el proceso de demanda, bajo el régimen de ejecución de garantía; además, de otros mecanismos legales que rigen.

Interviene la señora Presidenta Ejecutiva y señala que hubo un antecedente de una compra previa, por un volumen menor y un precio mayor. Cree que es un tema que produce inquietud, dado que, eventualmente, surgen preguntas en el tema. Aclara que sin pretender emitir un juicio de valor, llama la atención que en un tiempo relativamente corto, ese precio se considera muy elevado, en comparación con esta compra y le parece que es un asunto muy importante. Por otro lado, es importante y se indicó cuando se presentó el tema por primera vez, en que existe la posibilidad de que a esta empresa se le adjudique un 50% eventualmente más de la compra, para que se extienda con el precio de referencia. Solicita se haga referencia al tema, en términos de si con la misma empresa y la adjudicación de la licitación, se puede aplicar una extensión al contrato hasta un 50%. Entonces, no se estaría comprando en el fondo solo cuarenta equipos de anestesia, sino que 60; por lo que, considera que el tema tiene que quedar nítido, en la discusión de este día.

El Director Gutiérrez Jiménez manifiesta su preocupación por la posibilidad de que contrataciones de esta naturaleza, se puedan ampliar en un 50% con la primera compra. Dado que no permite que se realice un nuevo proceso de compra y son contrataciones que anualmente tienen la posibilidad de que se prorroguen. Reitera su preocupación, dado que al año se revisa y se prorrogan, casi que en automático y la Institución adquiere un compromiso, que no le beneficia, de pagar los mismos precios o más elevados, hasta cuatro años. Recuerda que ha insistido en la revisión de las fichas técnicas y, que el registro de los medicamentos en el Ministerio de Salud, sea más eficiente, para que exista más posibilidad de competencia, en el caso de los medicamentos. Por otra parte, el hecho de que cuando se presenta prórroga de contratos casi que automáticas, el rigor al año en el análisis tiene que ser importante, por ejemplo, cuando se aplica el artículo 200 del Reglamento de Contratación Administrativa, se cree que es el 50% de la compra, se cuestiona cuál es el rigor que se ejerce. Le parece que se deben programar las licitaciones y una buena planificación, para que la Institución no se vea obligada extender el contrato. Aclara que no hace esta referencia, para que las Gerencias se sientan aludidas, sino que es un comentario constructivo. Repite sino se tiene la programación correcta al momento de que necesita un producto determinado, la Caja se ve en la obligación de formalizar una extensión del contrato, pudiendo haberse promovido una licitación, que permita mayor número de oferentes; por tanto, presuntamente, se ofrecen mejores precios.

En cuanto a las ampliaciones de los contratos, doña Gabriela Murillo explica que se pueden realizar en dos momentos, durante la ejecución que se aplica el artículo 200 del Reglamento de Contratación Administrativa y el artículo 201 del citado Reglamento. Recuerda que en el caso de la aplicación del 201, es la ampliación del contrato, dado que entregadas las máquinas se determina que existe una necesidad de ampliar la compra y la administración puede ampliar el contrato. Lee textualmente: *“si ejecutado el contrato, la administración requiere suministros o servicios adicionales de igual naturaleza ...”*. El nuevo contrato se combina con las bases de precedente, o sea, que se pueden cambiar las características técnicas del equipo. Que se mantengan los precios y condiciones, aun así, pudiendo el contratista mejorar las condiciones iniciales. Todavía el contratista puede hacer una mejora más en el precio, si le conviene hacerla. Que el monto del contrato no sea mayor al cincuenta por ciento, que no haya transcurrido más de seis meses y un aspecto muy importante, que el contrato precedente no hubiere incurrido en

ningún incumplimiento grave; esos son los requisitos para poder realizar la compra. Desde el punto de vista de la Caja, esta ampliación requeriría además, todo el tratamiento del nuevo contrato. Requiere una revisión también de la Comisión de Licitaciones, de la Dirección Jurídica y de la Junta Directiva. Pero es un mecanismo que está presente, no solo en esta compra, sino en cualquier compra que se realice. Es un aspecto por considerar, por ejemplo, en la compra de medicamentos y es posible aplicarlo en cualquier otro ítem. Tal como se había indicado, la compra de las máquinas de anestesia, se había dividido en tractos, debido a la situación financiera que existía en la Institución. Ahora, que se tiene la posibilidad de financiar con la Ley Antitabaco, se están uniendo los tractos, dado que en este momento, existe por satisfacer, una gran necesidad de ese equipo. Básicamente, si uno de los requisitos para poder realizar una ampliación de un contrato, es que el presente no hubiere incurrido en ningún incumplimiento grave, el Reglamento y la Ley de Contratación Administrativa, los obligan a que sean muy estrictos, en velar por esta situación.

El Auditor señala en relación con la empresa Meditek S.A. y la certificación en cuanto a garantizar, que los equipos realmente fuesen abastecidos a la Institución, deja constando en actas el oficio N° 33817 de la Gerencia de Infraestructuras y Tecnologías, en el cual se manifiesta lo siguiente, lo cual le parece sería una garantía para la Junta Directiva: *“Por otro lado, la Empresa recomendada mediante nota N° 0438-2014-CA y visible al folio 4181, garantiza que con el precio ofrecido, se cuenta con plena capacidad de hacerle frente a la compra señalando que el mismo no es ruinoso y que cuenta con un descuento directamente del fabricante, que no perjudica en ningún rubro la obligación para con la Institución”*.

A propósito de una pregunta del licenciado Gutiérrez Jiménez, responde el Ing. Herrera Cairol que se requirieron 125 máquinas de anestesia.

Continúa el licenciado Hernández Castañeda y en relación con la entrega del equipo y que conste en el acta, ve la conveniencia de que en el momento en que se reciban las máquinas de anestesia, en la recepción se tenga cautela, en que realmente satisfagan los requerimientos de calidad, que ha ofrecido el oferente.

En cuanto al punto de la calidad del equipo, el Director Devandas Brenes recuerda que a la Junta Directiva se presentó un Médico Especialista en Anestesiología, que garantizó que este equipo era el mejor y, en ese sentido, quedó constancia. Subraya que no le están comprando al fabricante sino a un intermediario, y le llama la atención, dado que con estos volúmenes de compra, puede ser que esta sea la organización del mercado, pero le compran a un intermediario y en la nota que leyó el señor Auditor, indica que el oferente cuenta con un descuento directamente del fabricante, es decir, obviamente, él es un intermediario. Por otro lado, sugiere se le solicite a la Gerencia Médica, un estudio en el que se informe cómo está el tema de faltantes de equipo de anestesia. Le preocupa, dado que tiene información de los Anestesiólogos que se están formando y los que se necesitan.

Se somete a votación la adjudicación de la licitación y el Director Barrantes Muñoz emite su criterio para que conste en actas, en términos de que el voto de su parte, no constituye más que un voto en relación con la adjudicación, de conformidad con los criterios técnicos que se han aportado, pero no implica de ninguna manera, ni un aval a la distribución de las fases, dado que es un tema de absoluta responsabilidad de la Gerencia de Infraestructura y se debe de hacer de

conformidad con los criterios técnicos y legales, que bien rigen los criterios de cómo se distribuye, en este caso la Gerencia Médica.

El Director Devandas Brenes solicita que en el futuro coincida el acuerdo escrito con el documento, porque hay diferencias muy importantes, incluso, cuando se indica *“Adquisición de 40 unidades Máquinas de Anestesia, Marca GE, Modelo Advance con el monitor de signos vitales, modelo B650, incluye instalación, cursos operación y mantenimiento, accesorios y visitas de mantenimiento preventivo y correctivo, durante los dos años de garantía de funcionamiento, conforme el siguiente detalle”*, obviamente, el concepto es muy omiso, en relación con lo que está escrito.

La señora Presidenta Ejecutiva solicita que dada la recomendación de don Mario, que en el acuerdo quede exactamente como está en el documento.

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

**Por lo tanto**, se tiene a la vista el oficio N° GIT-33576-14, fechado 28 de julio del año 2014, que firma la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, así como la nota N° GIT-33817-2014 del 2 de setiembre en curso que complementa el citado oficio N° GIT-33576-2014, que, en adelante se transcribe, en lo conducente:

“Para conocimiento y aprobación de la Junta Directiva presento solicitud de adjudicación de la Licitación Pública N° 2013LN-000006-3110, para la adquisición de 40 Máquinas de Anestesia, que serán distribuidas según detalle del siguiente cuadro:

<b>HOSPITAL</b>	<b>CANTIDAD</b>
Nacional Psiquiátrico	1
Dr. William Allen	1
México	5
San Rafael de Alajuela	3
Dr. Carlos Luis Valverde Vega	1
Nacional de Niños	2
San Carlos	1
Monseñor Sanabria	1
Los Chiles	1
Dr. Max Peralta	4
La Anexión	1
Ciudad Neily	2
Dr. Rafael A. Calderón Guardia	17
<b>Total</b>	<b>40</b>

Lo anterior, con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones formulada en la Sesión N° 14-2014 celebrada el 14 de julio de 2014, de la cual en lo que interesa transcribo:

**1. “Antecedentes:**

- **Fecha de invitación:** 28 de octubre de 2013, en el diario oficial La Gaceta No. 207. Folio 763.
- **Apertura:** 20 de diciembre de 2013. (Folios No. 1026-1027)
- **Modalidad de la compra:** ordinaria

**2. Participantes:**

<b>OFERTA</b>	<b>OFERENTE</b>	<b>REPRESENTANTE</b>
01	MEDITEK S.A.	Oferta en plaza.
02	Nutricare S.A.	Oferta en plaza.
03	SIRE S.A.	Oferta en plaza.
04	Grupo Casa Médica S.A.	Oferta en plaza.
05	Advance Instrumentatios Inc.	Oferta en plaza.

**3. Análisis Administrativo:**

De conformidad con el análisis realizado por la Dirección de Equipamiento Institucional, se determina que todas las ofertas cumplen con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel. (Folio 3940)

**4. Análisis técnico y recomendación:**

Mediante Oficio AGE-DEI-157-2014, (Folios 4003 a 4044) de fecha 11 de febrero de 2014, la Comisión Técnica responsable de emitir el análisis y recomendación, determina:

Que en el Ítem 1, las ofertas N° 03, 04 y 05 quedan excluidas por que incumplen con aspectos técnicos solicitados en el cartel. (Folios 4005 a 4009).

Al sistema de evaluación se someten las siguientes ofertas: (Folio 4009)

Oferta N° 01            Meditek S.A.  
Oferta N° 02            Nutricare S.A.

Que la oferta No. 01, Meditek S.A., obtuvo el mayor puntaje en la evaluación, cumpliendo con los parámetros establecidos en la ponderación, por lo que se recomienda adjudicar el ítem 1 a dicha oferta. (Folios 4009 y 4010).

**5. Razonabilidad del Precio:**

Mediante oficio N° ACC-1150-2014, visible en folios 4155 a 4156, de fecha 28 de mayo de 2014, el Área de Contabilidad de Costos, avala técnicamente el estudio de razonabilidad del precio, elaborado por la Licda. Melissa Artavia Valverde, Grupo de Normalización de la Dirección Equipamiento Institucional, en el cual, mediante análisis visible en folio 4156 Reverso, indica entre otras cosas, lo siguiente:





<b>MÁQUINAS DE ANESTESIA</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Oferta No. 1</b>	
		<b>Meditek Services S.A.</b>	
<b>Ítem Único</b>		<b>Precio Unitario \$</b>	<b>Precio Total \$</b>
<i>Precio del Equipo</i>	40	\$39.180,00	\$1.567.200,00
<i>Precio de la Instalación</i>	40	*	\$1.730,00
<i>Precio de visitas trimestrales del mantenimiento preventivo (8 visitas por 40 equipos por 2 años de garantía)</i>	320	*	\$72.896,00
<i>Precio curso de operación</i>	18	*	\$3.042,80
<i>Precio curso de mantenimiento</i>	1	\$880,00	\$880,00
<b>PRECIO TOTAL A ADJUDICAR</b>		<b>\$1.645.748,80</b>	

\* No se indican precios unitarios, dado que el costo varía según el lugar.

**Monto a adjudicar ítem Uno \$1.645.748,80** (Un millón seiscientos cuarenta y cinco mil setecientos cuarenta y ocho con 80/100)

**Resumen de los rubros a adjudicar**

<b>OFERTA</b>	<b>OFERENTE</b>	<b>REPRESENTANTE</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
1	Meditek S.A.	Meditek S.A.	<b>\$1.645.748,80</b>

Precios libres de todo tipo de impuesto por encontrarse la CCSS exonerado de los mismos.  
Tipo de cambio de referencia día la apertura ¢ 505,78

**Lugar de entrega:** En cada sitio de instalación.

**Entrega:** La primera máquina de anestesia se entregará en un plazo de 90 días naturales, mismos que rigen a partir del día posterior a la notificación sobre la disponibilidad del retiro del contrato.

El orden de instalación de los equipos es:

- Dr. Rafael A. Calderón Guardia
- México
- Hospital Nacional de Niños
- Hospital Nacional Psiquiátrico
- San Rafael de Alajuela
- Dr. Carlos Luis Valverde Vega
- Dr. Max Peralta
- William Allen
- Los Chiles
- San Carlos
- Monseñor Sanabria de Puntarenas
- La Anexión de Nicoya
- Ciudad Neily

**8. Presupuesto:** Partidas presupuestarias No. 2131, 2154 y 2320 se han separado y se encuentran disponibles los recursos, para hacer frente al compromiso que genera este concurso (folio 4158).

9. **Sanción a Proveedor:** *El oferente recomendado no tiene sanción de apercibimiento ni de inhabilitación. (Folio 4170).*
10. **FODESAF:** *El oferente recomendado no tiene deuda con FODESAF. (Folio No. 4169).*

**Consulta de Morosidad:** *El oferente recomendado se encuentra al día con el pago de cuotas obrero patronales. (Folio No. 4168). ”*

• **SOBRE LA MEJORA DEL PRECIO:**

**Con respecto a la mejora del precio para mayor claridad, a continuación transcribo criterio de la Dirección de Equipamiento, a la vista en oficio DEI-0734-2014 ANEXO:**

*“En el cuadro 1 se presenta la diferencia de los montos cotizados por las empresas Meditek y Advanced Instrumentation, quienes fueron las únicas que realizaron mejoras de precio.*

**Cuadro 1 - Comparación entre los oferentes que presentaron mejora de precios**

<b>Oferentes</b>	<b>Precio Original</b>	<b>Precio con mejora</b>	<b>Variación % del precio original de las ofertas con respecto a la mejora</b>
<b>MEDITEK</b>	\$2.389.956,40	\$1.645.748,80	31%
<b>ADVANCED INSTRUMENTATION</b>	\$1.847.000,36	\$1.686.178,73	9%
<b>Diferencia entre las dos ofertas</b>	\$542.956,04	\$40.429,93	
<b>Variación %</b>	23%	2%	

*Como se puede apreciar, en lo que respecta al precio original el monto ofertado por la empresa Advanced Instrumentation es un 23 % menor que el ofrecido por Meditek, sin embargo con la opción de mejora de precios, la empresa Meditek realizó una mejora de precio del 31% y la empresa Advanced de un 9%, tal y como se observa en el citado cuadro.*

*Asimismo se incluye una columna que muestra los montos finales de ambas ofertas en donde la empresa Meditek es un 2 % menor que la otra. Cabe destacar, que por criterios técnicos la oferta de la empresa Advanced Instrumentation fue excluida.*

*Por otro lado, en el cuadro 2 se compara los valores de la mejora de precios con respecto al valor estimado por la institución. Se puede ver que las ofertas originales de Meditek y Advanced estaban respectivamente un 12 % y un 32% por debajo de la referencia institucional y con la mejora de precios se incrementó en un 39 % y un 38 % respectivamente. No obstante lo anterior, se denota que la diferencia entre ambas es de 1 % a favor de Meditek.*

**Cuadro 2 - Comparación de los oferentes que presentaron mejora de precios con respecto al precio de referencia institucional**

Oferentes	Referencia institucional	Precio original	Variación	Precio con mejora	Variación
<b>MEDITEK</b>	\$2.705.914,54	\$2.389.956,40	-12%	\$1.645.748,80	-39%
<b>ADVANCED INSTRUMENTATION</b>		\$1.847.000,36	-32%	\$1.686.178,73	-38%

Además, es importante agregar que MEDITEK a través del oficio 0478-2014-CA-REG (cuya copia se adjunta), envía complemento de la misiva 0438-2014-CA, en donde se indica que la mejora de precios se debe a que esa empresa es el proveedor exclusivo en Costa Rica y debido a las altas compras que realiza la Caja Costarricense del Seguro Social, el fabricante decidió realizar estos descuentos tal y como se evidencia en el documento anexo firmado Jessika Díaz-Armengol, en su calidad de apoderada de la empresa GE Medical Systems Information Technologies, Inc. ”

• **RECOMENDACIÓN:**

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la licitación pública No. 2013LN-000006-3110, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área de Contabilidad de Costos, en oficio N°ACC-1150-2014, la recomendación técnica a la vista en oficio N° AGE-DEI-0157-2014, así como la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones, formulada en la sesión N° 14, celebrada el 14 de julio, folios 4172 a 4177, la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías recomienda a la Junta Directiva, adjudicar la Licitación Pública 2013LN-000006-3110 a favor de la Empresa Meditek S.A., conforme el siguiente detalle:

• **Oferta No. 01: Meditek S.A.**

**ITEM ÚNICO.**

Adquisición de **40** unidades Máquinas de Anestesia, **Marca GE, Modelo Advance** con el monitor de signos vitales, modelo B650, incluye instalación, cursos operación y mantenimiento, accesorios y visitas de mantenimiento preventivo y correctivo durante los dos años de garantía de funcionamiento, conforme el siguiente detalle:

MÁQUINAS DE ANESTESIA	Cantidad	Oferta No. 1	
		Meditek Services S.A.	
Ítem Único		Precio Unitario \$	Precio Total \$
Precio del Equipo	40	\$39.180,00	\$1.567.200,00
Precio de la Instalación	40	*	\$1.730,00
Precio de visitas trimestrales del mantenimiento preventivo (8 visitas por 40 equipos por 2 años de garantía)	320	*	\$72.896,00
Precio curso de operación	18	*	\$3.042,80
Precio curso de mantenimiento	1	\$880,00	\$880,00
<b>PRECIO TOTAL A ADJUDICAR</b>		<b>\$1.645.748,80</b>	

\* No se indican precios unitarios, ya que el costo varía según el lugar.

**Monto a adjudicar ítem Uno \$1.645.748,80 (Un millón seiscientos cuarenta y cinco mil setecientos cuarenta y ocho dólares con 80/100)**

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

así como el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones, que consta en la sesión N° 14-2014, celebrada el 14 de julio del año 2014 (folios 4172 al 4177), la determinación de razonabilidad de precios por parte del Área de Contabilidad de Costos en la nota número ACC-1150-2014 del 28 de mayo del presente año, la recomendación de la Comisión Técnica en el oficio N° AGE-DEI-157-2014, fechado 11 de febrero del año 2014, y el aval de la Dirección Jurídica en el oficio N° DJ-4170-2014, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la licitación pública N° 2013LN-000006-3110, que muestran el cumplimiento administrativo, legal y técnico del concurso promovido para la adquisición de cuarenta (40) máquinas de anestesia que, y con base en la recomendación de la señora Gerente de Infraestructura y Tecnologías, la Junta Directiva –por mayoría- **ACUERDA** adjudicar el renglón único de la licitación pública N° 2013LN-000006-3110, a favor de la Empresa Meditek Services S.A., oferta N° 01 (uno), de conformidad con el siguiente detalle: máquinas de anestesia: **Marca** GE, **Modelo** Advance con el monitor de signos vitales, modelo B650; incluye instalación, cursos operación y mantenimiento, accesorios y visitas de mantenimiento preventivo y correctivo, durante los dos años de garantía de funcionamiento:

MÁQUINAS DE ANESTESIA	Cantidad	Oferta N° 1	
		Meditek Services S.A.	
Ítem Único		Precio Unitario \$	Precio Total \$
Precio del Equipo	40	\$39.180,00	\$1.567.200,00
Precio de la Instalación	40	*	\$1.730,00
Precio de visitas trimestrales del mantenimiento preventivo (8 visitas por 40 equipos por 2 años de garantía)	320	*	\$72.896,00
Precio curso de operación	18	*	\$3.042,80
Precio curso de mantenimiento	1	\$880,00	\$880,00
<b>PRECIO TOTAL ADJUDICADO</b>		<b>US\$1.645.748,80</b>	

Monto total adjudicado ítem uno (01) US\$1.645.748,80 (un millón seiscientos cuarenta y cinco mil setecientos cuarenta y ocho dólares con 80/100).

**Entrega:** la primera máquina de anestesia se entregará en un plazo de 90 (noventa) días naturales, que rigen a partir del día posterior a la notificación sobre la disponibilidad del retiro del contrato. El orden de instalación de los equipos es el siguiente:

- Hospital Rafael A. Calderón Guardia.
- Hospital México.

- *Hospital Nacional de Niños.*
- *Hospital Nacional Psiquiátrico.*
- *Hospital San Rafael de Alajuela.*
- *Hospital Carlos Luis Valverde Vega.*
- *Hospital Max Peralta.*
- *Hospital William Allen.*
- *Hospital Los Chiles.*
- *Hospital San Carlos.*
- *Hospital Monseñor Sanabria de Puntarenas.*
- *Hospital La Anexión de Nicoya.*
- *Hospital Ciudad Neily.*

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

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

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

Ingresa al salón de sesiones la señora Gerente de Logística, ingeniera Dinorah Garro Herrera; el licenciado Maynor Barrantes Castro, Jefe del Área de Adquisición de Bienes y Servicios, las licenciadas Karina Aguilera Marín, Abogada de la Gerencia de Logística; Adriana Chaves Díaz Jefe del Área de Regulación y Evaluación de la Gerencia de Logística; el doctor Albin Chaves Matamoros, Director de Farmacoepidemiología.

### **ARTICULO 3°**

El Director Gutiérrez Jiménez manifiesta que estuvo presente en una reunión en la Cámara de Comercio, para tratar el tema de registros y, en términos generales, se trató algún aspecto relacionado con el registro del producto que seguidamente se recomienda adjudicar, de manera que prefiere retirarse del salón de sesiones.

Por tanto, el licenciado Gutiérrez Jiménez se retira temporalmente del salón de sesiones.

La señora Gerente de Logística presenta el oficio N° GL-18.138-14, de fecha 25 de agosto del año 2014, suscrito por ella, que contiene la propuesta de adjudicación de la compra de medicamentos N° 2014ME-000059-05101; compra a través de la plataforma de compras electrónicas Compr@Red: ítem único a favor de Pharmahealth S.A., oferta 01 (uno) en plaza: Lopinavir 200 mg. con Ritonavir 50 mg. tabletas recubiertas (film coated), frasco con 120 tabletas, código: 1-10-04-1098, por un monto total de US\$1.598.740 (un millón quinientos noventa y ocho mil setecientos cuarenta dólares).

La presentación está a cargo de la licenciada Aguilera Marín, con base en las siguientes láminas:

I) GERENCIA DE LOGÍSTICA  
08 DE SETIEMBRE DEL 2014.

II) Compra de Medicamentos No.  
2 014ME-000059-05101.

Lopinavir 200 mg. Con Ritonavir 50 mg. Tabletas recubiertas (Film Coated). Frasco con 120 Tabletas. Código: 1-10-04-1098.  
Oficio No. GL-18138-2014.

III) *Cód 1-10-04-1098 Lopinavir 200 mg/Ritonavir 50 mg. Tabletas recubiertas (Film Coated), frasco 120 Tabl.*

- Medicamentos incluidos en la LOM para tratamiento VIH-sida:
  - Inhibidores de la proteasa (IP) *nelfinavir, ritonavir, lopinavir+ritonavir.*
  - Inhibidores transcriptasa inversa nucleosídicos (ITIN) *lamivudina, zidovudina, didanosina, tenofovir, abacavir*
  - ITIN no nucleosídico (ITINN) *efavirenz.*

Esquemas TRIasociados:

– ↓ morbimortalidad por SIDA: infecciones-hospitalizaciones, ↑ sobrevida.

- Uso en esquema triasociado ± **3518** pacientes en 1° línea:

1° a) *Efavirenz+lamivudina +: zidovudina* o tenofovir o abacavir

b) *Lopinavir/ritonavir+lamivudina +: zidovudina* o tenofovir o abacavir

IV) *Cód 1-10-04-1098 Lopinavir 200 mg/Ritonavir 50 mg. Tabletas recubiertas (Film Coated), frasco 120 Tabl.*

- Tx combinado *Lopinavir/ritonavir+lamivudina+ zidovudina* o tenofovir o abacavir como 1° línea en:
  - mujeres embarazadas (no efavirenz ni didanosina): 40.
  - niños menores 13 años: 63.
  - mujeres en riesgo de embarazo.
  - con Dx depresión severa (no efavirenz), y
  - profilaxis para VIH en víctimas de agresión sexual (agresor HIV+)
- 2° Línea: falla virológica a 1° línea (12%) o efectos adversos  
Cualquier esquema triasociado con Lopinavir/ritonavir:
  - 2013: 1063 pacientes.
  - 2014: **1267** pacientes.

V) *Cód 1-10-04-1098 Lopinavir 200 mg/Ritonavir 50 mg. Tabletas recubiertas (Film Coated), frasco 120 Tabl.*

- 3° línea: Casos de falla virológica a pesar de mejorar adherencia y cambio de esquemas de tratamiento, se hace estudio de genotipo.

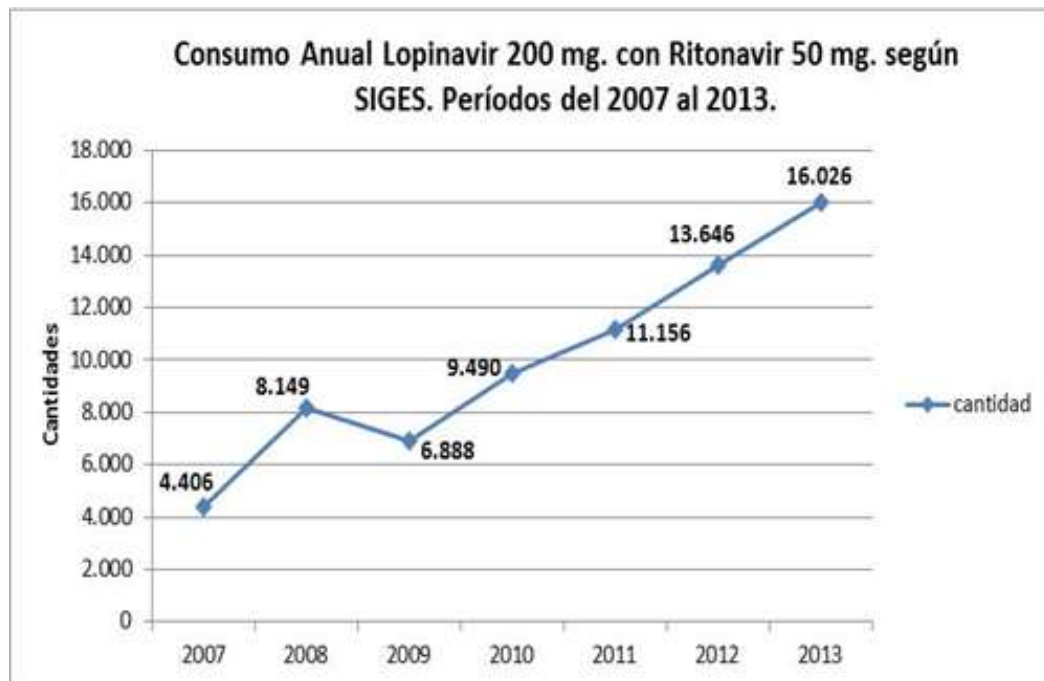
- 22 pacientes en tercera línea: Raltegravir y Darunavir.

VI) *Cód 1-10-04-1098 Lopinavir 200 mg/Ritonavir 50 mg. Tabletas recubiertas (Film Coated), frasco 120 Tabl.*

- LOM: *Uso exclusivo Infectología e Inmunología en tratamiento del SIDA según protocolo.*
- Control: Clínicas HIV/SIDA, carga viral y conteo linfocitos CD4 y monitoreo de efectos adversos.
- 2° línea: 960 pacientes.
- Costo tratamiento anual: \$1183.

VII) *Cód 1-10-04-1098 Lopinavir 200 mg/Ritonavir 50 mg. Tabletas recubiertas (Film Coated), frasco 120 Tabl.*

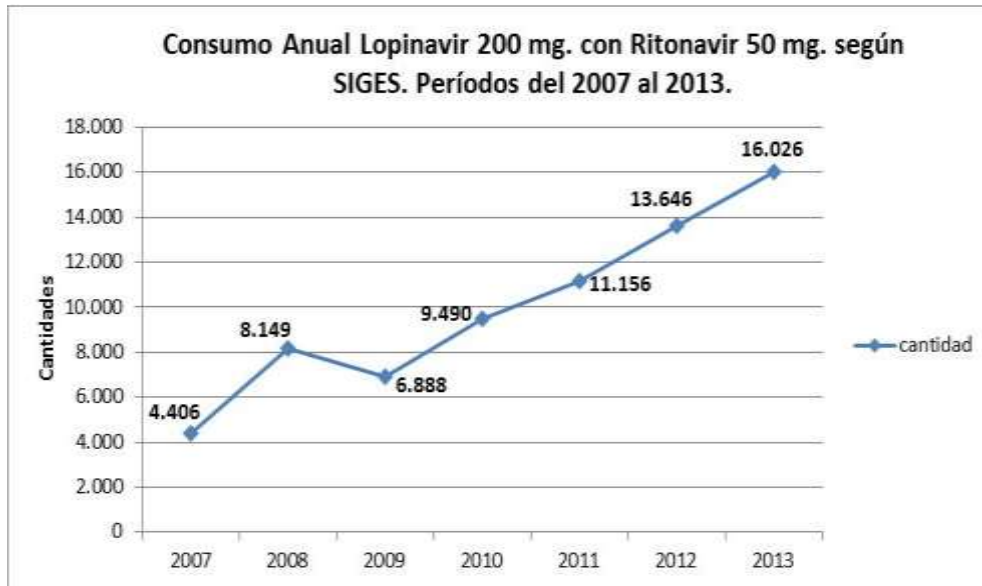
*Compra 2014: 16.900 cientos → abastecimiento 12 meses.*



- Tx crónico > sobrevida.
- Mejor Dx.
- Tx más temprano.
- Reforma Ley VIH/sida: inicio y continuidad Tx.



VIII)



IX) Compra entrega según demanda

Aplicación del Artículo 117 LGS

- Nuevo ME
- (Análisis de riesgos)

Pérdida de registro sanitario por uno de los proveedores (21/05/14)

Se realiza la valoración administrativa, técnica y razonabilidad de precios

Administración remite a valoración previa de la Dirección Jurídica con el proveedor legitimado (04/07/14)

DJ estima (15/07/14) que se debe valorar el proveedor legitimado que recuperó Registro Sanitario (09/07/14).

Se retrotrae el procedimiento a análisis económico- administrativo.

Se remite a DJ con el proveedor previa realización de las estimaciones técnicas.

Se obtiene el Visto Bueno de la DJ (12/08/14).

- Acciones realizadas.

Propuesta de Donación.

Permiso CD Concursada con autorización de la CGR.

Trámite de ME con similares obstáculos por Registro Sanitario y riesgo de presentación de recurso dadas las manifestaciones en relación con el Registro Sanitario.

X) Antecedentes:

- Proveedor precalificado - Ley de 6914.
- Cuenta con registro Sanitario del Ministerio de Salud.
- Producto aprobado por el Laboratorio de Normas y control de Calidad de Medicamentos de la Caja.
- Trámite realizado a través de la plataforma electrónica de compras Compr@red.

XI)

- Cantidad referencial: 16.900 Cientos.
- Fecha de invitación: 01 de abril del 2014 vía Compr@red.
- Apertura: 07 de abril del 2014.
- Situación actual del producto:

DESCRIPCION	CANTIDAD	COBERTURA
Inventario actual en el Almacén General según SIGES.	1,2 CN.	0,00 meses.
Propuesta de donación.	1.320,00 CN.	1,50 meses.
Permiso ante la CGR.	5.200,00 CN.	4,00 meses.
Inventario en la Red de Servicios	599,74 CN.	0,46 meses.
<b>Totales</b>	<b>7.120,94 CN.</b>	<b>5,96 meses.</b>

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

Oferentes	Cantidad Referencial	Precio Unitario	Precio Total Estimado	Observaciones	Sistema Valoración de ofertas %.
PHARMAHEALTH S.A. OFERTA EN PLAZA.	16.900 CN.	\$ 94,60	\$ 1.598.740,00	OFERTA DE PRECIO MENOR.	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.
CEFA CENTRAL FARMACÉUTICA S.A. OFERTA EN PLAZA.	16.900 CN.	\$ 203,80(*)	\$ 3.444.220,00	OFERTA DE PRECIO MAYOR.	REGISTRO PRECALIFICADO. Ley 6914.

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

Oferentes	Cantidad Referencial	Precio Unitario	Precio Total Estimado	Observaciones	Sistema Valoración de ofertas %.
PHARMAHEALTH S.A. OFERTA EN PLAZA.	16.900 CN.	\$ 94,60	\$ 1.598.740,00	OFERTA DE PRECIO MENOR.	REGISTRO PRECALIFICAD O. Ley 6914.
CEFA CENTRAL FARMACÉUTICA S.A. OFERTA EN PLAZA.	16.900 CN.	\$ 203,80(*)	\$ 3.444.220,00	OFERTA DE PRECIO MAYOR.	REGISTRO PRECALIFICAD O. Ley 6914.

(\*) *Mediante oficio No. CVI-190-2014 de fecha 09 de junio del 2014 la empresa ofrece una mejora en el precio quedando en US\$ 176,90 por cada Ciento.*

XII) Este medicamento, según la Normativa, puede ser prescrito por especialistas en Infectología e Inmunología, es de uso restringido en el tratamiento de VIH sida, y nivel de usuario 3A.

XIII)

<b>Razonabilidad del Precio</b>	<b>Oficio No. ACC-0968-2014 emitido por el Área de Contabilidad de Costos avala el estudio realizado por el Área Gestión de Medicamentos en el cual determina razonable el precio.</b>
<b>Criterio Legal</b>	<b>Oficio No. DJ-05274-2014, de fecha 12 de agosto del 2014, emitido por la Dirección Jurídica indica que la oferta recomendada, ha cumplido con los requisitos jurídicos para el dictado del acto de adjudicación.</b>

XIV) Recomendación:

- Recomendación:**

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente electrónico visible en el sitio Compr@red, del procedimiento No. 2014ME-000059-05101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área de Contabilidad de Costos, la Comisión Especial de Licitaciones en sesión No. 16 del 18 de agosto del 2014, avala el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva adjudicación, según el siguiente detalle:

- **OFERTA No. 01: PHARMAHEALTH S.A., oferta en plaza.**

<b>ITEM</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>Cantidad Referencial</b>	<b>Precio Unitario</b>	<b>Precio Total Estimado</b>
UNICO	LOPINAVIR 200 MG, CON RITONAVIR 50 MG, TABLETAS RECUBIERTAS (FILM COATED) FRASCO CON 120 TABLETAS.	16.900 Cientos.	\$ 94,60 cada Ciento	\$ 1.598.740,00

Entregas: 4 con 3 meses de intervalo.

Modalidad de la compra: Prorrogable: Una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales para poder ampliarla hasta por un (01) período más de aproximadamente un año, para un total de dos (02) períodos.

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

XV) Propuesta de acuerdo:

**Por consiguiente**, conocida la información presentada por la señora Gerente de Logística, que concuerda con los términos del oficio N° GL-18.138-2014 de fecha 25 de agosto del presente año y con base en la recomendación de la Ing. Garro Herrera, la Junta Directiva **ACUERDA** :

**ACUERDO PRIMERO:** adjudicar a favor de la empresa Pharmahealth S.A., oferta No. 01, oferta en plaza, el renglón único de la compra de medicamentos tramitada mediante la plataforma de compras electrónicas Compr@red No. 2014ME-000059-05101, promovida para la adquisición de Lopinavir con Ritonavir, según el siguiente detalle :

<b>ITEM</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>Cantidad Referencial</b>	<b>Precio Unitario</b>	<b>Precio Total Estimado</b>
UNICO	LOPINAVIR 200 MG, CON RITONAVIR 50 MG, TABLETAS RECUBIERTAS (FILM COATED) FRASCO CON 120 TABLETAS.	16.900 Cientos.	\$ 94,60 cada Ciento	\$ 1.598.740,00

Entregas: 4 con 3 meses de intervalo.

Modalidad de la compra: Prorrogable: Una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales para poder ampliarla hasta por un (01) período más de aproximadamente un año, para un total de dos (02) períodos.

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

A propósito, la Directora Soto Hernández manifiesta su preocupación, por cuanto en la presentación se indica que el 21 de mayo del año 2014, uno de los proveedores perdió el Registro Sanitario del Ministerio de Salud.

Sobre el particular, señala el licenciado Barrantes Castro que al momento de la apertura la empresa contaba con el Registro, la apertura de la oferta de la licitación se realizó en una fecha anterior al 21 de mayo de este año, cuando el proceso estaba con la apertura, en el momento de realizar los análisis, el proveedor no contaba con el requisito para participar, porque no tenía el Registro Sanitario. Sin embargo, el proceso se continuó, dado que quedaba la opción de otro proveedor, aunque el monto de la oferta era más elevado, o sea, en la apertura del concurso habían dos proveedores, al primero se le venció el plazo del Permiso Sanitario, después este proveedor, en su gestión comercial propia, lo recuperó el 09 de julio de este año. De manera que el Área de Adquisiciones envió, para análisis, el caso del proveedor a la Dirección Jurídica y se realizó el análisis e indicó, que es un requisito de forma y que la administración debe retomar el análisis de la oferta, del proveedor que recuperó el Registro Sanitario, pero no estaba precalificado, dado que ese requisito hacía falta, por lo que no se consideró en el análisis. Sin embargo, la Dirección Jurídica estimó que con solo que tuviera el Registro Sanitario, fuera tomado en cuenta en el proceso.

Interviene el Subgerente Jurídico y aclara que el caso el específico no lo conoce, porque en la Dirección Jurídica está designado un Abogado Especialista en Contratación Administrativa, que asesora a la Comisión de Licitaciones. En todo caso, entiende el señalamiento del Abogado de la Dirección Jurídica, que ese aspecto es un requisito formal subsanable y varios principios que rodean la Contratación Administrativa, era viable tenerlo por incorporado dentro del proceso licitatorio.

Adiciona la licenciada Aguilera Marín que, en efecto, ésa fue la recomendación de la Dirección Jurídica.

La Directora Alfaro Murillo refiere que en el tema de razonabilidad de los precios se estuvo analizando, en la primera presentación de la Gerencia de Infraestructura. Se había solicitado para un asunto de equipos que se consultara, cuál era el precio a nivel internacional. Al analizar el informe se determina que existen dos elementos que se están considerando, uno, es la tabla N° 3, donde se muestra la lista de compras, que sobre este producto ha realizado la Caja. De igual forma la tabla N° 4, muestra también en ese proceso de tiempo a quién se le ha comprado y los precios. Luego, en la tabla N° 5, la lista de precios de tres referencias, pero según se determina, son del Sistema de Compras del Gobierno, tanto en Panamá, como en Guatemala y en México. Determinando ese aspecto y refiriéndose a la experiencia que se tuvo con el análisis del equipo, se determinó que el proveedor, que ganó una primera parte de una licitación y que había ofrecido un precio para ese momento, se supone que un precio razonable, ofreció una segunda oferta con un precio mayor que el anterior, como de un diez por ciento. Sin embargo, cuando tuvo la opción de presentar una oferta para mejorar, basado en el procedimiento que se estableció en ese Cartel, hizo una reducción de casi el 32% del precio, pero para determinar la razonabilidad del precio, lo que hizo fue presentar los datos de empresas que están ofreciendo, esas mismas máquinas en diferentes lugares. Cuando se analizó el estudio del histórico de las compras de la Caja, no es funcional y acaba de confirmarlo, hace una hora se demostró, contundentemente, que el precio

histórico que se pagó no funcionó de nada; dado que a la fecha la compra de esos equipos para anestesia, disminuyó de cincuenta y cinco mil dólares a cuarenta y un mil dólares, o sea, disminuyó en un monto de catorce mil dólares por equipo. De manera que lo único que le queda claro, desde el punto de vista matemático y desde el punto de vista de mercado, es que el precio histórico no es un punto de referencia, ni único, ni el más importante porque la movilización de los precios por competencia, puede tender a la baja, esa debería ser la lógica de la competencia que fue lo que antes se analizó. Lo otro es que no se descarta que la Caja haya pagado precios elevados, como se determinó en el caso anterior e, inclusive, hace la referencia porque los que están en esta licitación, no estaban en la que se presentó anteriormente. Por ejemplo, se indica que la empresa presentó una carta, a pesar de bajar de cincuenta y nueve dólares a cuarenta y un mil dólares, dieciocho mil dólares menos, un aspecto que impresiona, envía una nota e indica que la oferta no es ruinoso. Sin embargo, lo interpreta de otra manera, en el sentido de que el costo del equipo es muy elevado, pero al guiarse por la secuencia de precios de lo que ha pagado la Caja por equipo de esa naturaleza, el cuadro no le satisface y lo deja constando en actas, porque lo encargados de determinar la racionalidad del precio, a partir de este momento entran sobre el tema de cómo se establece la razonabilidad del precio, este es un punto. Cuando se analice el segundo elemento, que son los precios de referencia internacionales, si se indican tres precios de referencia de compras del Gobierno, en el caso del Seguro Social de México, en el caso de Panamá y Guatemala, tampoco le satisface porque se podría estar teniendo, esa distorsión a la que se está haciendo referencia. Solicita que para las próximas ocasiones, los precios de referencia a nivel internacional, fueran directamente del mercado, no de instituciones públicas, porque quiere determinar cómo está funcionando el Mercado, en términos de precios de cualquier producto, maquinaria, equipo e insumos que esta Institución compra.

Interviene la licenciada Aguilera Marín y aclara que a nivel internacional, se deben considerar algunos aspectos. Como ilustración, para efectos de medicamentos se tiene establecida una metodología de razonabilidad de los precios, como lo señalaba doña Marielos, no se pueden confiar en uno sólo de los factores, es decir, el tema histórico fue superado, en el sentido de que se echó mano a dos factores más; uno, es la comparación del mercado y el otro, como bien lo estimaba la comparación de referencias internacionales. Este caso es un ejemplo también de los que, efectivamente, alguno de los proveedores, incluso, ofrece un descuento de quinientos mil dólares y continúa siendo un precio excesivo.

El Auditor manifiesta su preocupación, dado que prácticamente el medicamento está desabastecido y no hay existencias. Consulta qué fue lo que sucedió, aparte de los problemas que se pudieron haber presentado con esta licitación, cuál fue ese proceso de planificación que se hizo, qué se tenía que hacer, para que esta situación no ocurriera y al final, se tenga un problema de desabastecimiento. Por otro lado, de ser así, la solución podría ser solicitar el permiso de la Contraloría General de la República. Pregunta en qué etapa del proceso se encuentra, cuáles son las posibilidades de que oportunamente llegue el producto y, la otra observación, aunque es su criterio, el estudio de razonabilidad del precio está muy completo, pero le llama la atención la diferencia en precios de la oferta de noventa y cuatro dólares con sesenta y cinco centavos de dólar, en comparación con CEFA (Central Farmacéutica) que cotiza doscientos tres dólares con ochenta centavos de dólar.

La Ing. Alfaro Murillo señala que ligado a lo que está planteando el señor Auditor y en la dirección de lo que indicó antes, dado que es muy diferente, insiste, en que para poder tener una

idea de cómo es el comportamiento de los precios en el mercado, se deben usar referencias de precio de venta de proveedores internacionales, en lugar de utilizar como referencia, precios de compras institucionales. En ese sentido, determina la diferencia de esas dos ofertas, pero cuando analiza la información del mercado, no puede distinguir esas diferencias, dado que es muy diferente que se utilicen los precios de referencia del mercado de proveedores del producto, como precios de venta que cuando se usa precios de compras institucionales, que son los tres que están contenidos en la determinación de la racionalidad del precio. Es ahí donde deja claro, que no logra entender, por qué se produce esa diferencia, dado que no se tienen precios de compra de proveedores internacionales, en este momento se tiene una referencia de precios, que a su entender, no es útil.

A propósito de una inquietud de la señora Presidenta Ejecutiva, señala el Dr. Chaves Matamoros que estos son temas de gran sensibilidad, porque está totalmente establecido que las compañías farmacéuticas, establecen los precios de acuerdo con lo que el mercado determine, esa es una gran lucha que Costa Rica ha querido realizar, en el sentido de que se establezca el precio de acuerdo con el Producto Interno Bruto (PIB), para que sea equitativo y justo. Por ejemplo, el tratamiento completo de TAXOL, que es un medicamento para combatir el cáncer, representa un 60% del PIB de Norteamérica, pero para Costa Rica, representaba el 805% del PIB. En ese sentido, Costa Rica planteó a la Organización Mundial de la Salud (OMS), que en un sistema de equidad y justicia internacional, es que el 65% del precio del medicamento del PIB de los Estados Unidos, sea el 60% del PIB de Costa Rica. En ese sentido, llamó la atención cuando se determinó que el precio ofertado es de doscientos tres dólares, se trata de precios de hace siete u ocho años, cuando los proveedores eran únicos.

Respecto de la consulta del Auditor, anota la Gerente de Logística que en cuanto a la planificación, en realidad la compra anterior se determinó según demanda, debido a la incertidumbre en los consumos, es por ese aspecto que en el momento en que iba a aplicar una mayor cantidad, e inicia con tiempo el proceso ordinario, en ese momento se produjo la pérdida del Registro Sanitario del anterior proveedor, dado que no se registró de nuevo en el Ministerio de Salud. Con el nuevo proveedor, más el proveedor original que es CEFA, la oferta resultó ser de alrededor de doscientos veintidós dólares contra noventa y dos dólares que contenía la otra opción, que fue la oferta que la Dirección Jurídica determinó, que se podía activar para considerarla en el proceso. Reitera que la planificación se realizó según demanda, pero las circunstancias externas conllevaron a tomar otras decisiones, por ejemplo, la compra urgente, la compra directa y uno de los proveedores, realizó una donación del medicamento. La entrega del medicamento donado finalizará esta semana y la compra urgente, será entregada, parcialmente, de la semana que sigue a la otra; de manera que se están atendiendo todas las circunstancias que estuvieron externas a la planificación.

El Director Devandas Brenes respecto del proceso anterior, le preocupa que en el documento que se les entregó, no se incluya la información que se indica en la presentación. Por ejemplo, no se hace referencia a las entregas de medicamentos.

Sobre el particular, señala la señora Presidenta Ejecutiva que la propuesta de la presentación contiene mayor información.

Continúa el doctor Devandas Brenes y manifiesta que tiene una duda respecto de lo que se indica en estos términos: *“que es prorrogable la modalidad de compra prorrogable hasta por un período más de aproximadamente un año, para un total de dos periodos”*. Consulta si la prórroga es solo por una vez, no por dos. Estima que queda una redacción ambigua. Le parece que se debería indicar que la compra se puede ampliar, hasta por un período más de aproximadamente un año, porque la última oración puede conducir a error, al indicar para un total de dos períodos.

Señala la Gerente de Logística que se tomarán en consideración esas observaciones, dado que la redacción debe ser igual, se va a revisar. En cuanto al período, se puede contratar un año, con posibilidades de prórroga de tres años más, porque el contrato es por un plazo de dos periodos, precisamente, por la incertidumbre que produce, la competencia tan restringida que se tiene. Dado que se tienen dos oferentes, se tiene que ir analizando cómo evoluciona el mercado, de manera que por lo complejo del asunto, se indica un año prorrogable a otro más. En este caso, el contrato es por un año prorrogable a otro más, pero se aclarará, según lo está solicitando don Mario.

Interviene el doctor Chaves Matamoros y refiere que la Institución, realiza un gran esfuerzo para realizar la compra del tratamiento de los pacientes con la Enfermedad de SIDA (Síndrome de inmunodeficiencia adquirida), o que sean portadores del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Recuerda que se había planteado cuáles son los diferentes medicamentos que se tienen para combatir la enfermedad. Le preocupa la nueva problemática que existe hoy en día, al tener por tantos años, pacientes en tratamiento con antirretrovirales. Como antecedente, señala que en la Subregión, la presencia de pacientes con esta enfermedad, probablemente, son alrededor de ciento sesenta mil. En Costa Rica, alrededor de seiscientos pacientes se incorporan por año, para recibir la terapia antirretroviral. Ese aspecto, conlleva a que se debe alertar y realizar muchos esfuerzos en la prevención, la promoción y el diagnóstico temprano de la enfermedad. Le preocupa que no se determine, que se realicen esfuerzos suficientes en este campo, desde el punto de vista de Medicina Preventiva. Dentro de los diferentes medicamentos que existen, se tiene uno que es una combinación a dosis fijas denominadas el Lopinavir con Ritonavir; específicamente, se había incluido este medicamento para ser utilizado en pacientes (mujeres embarazadas) en las cuales, no se les pueda aplicar las terapias iniciales. Uno de los puntos fundamentales, es que en Costa Rica, desde que se inició con el tratamiento de esas pacientes, lo ha hecho cumpliendo los más estrictos criterios científicos, técnicos y éticos, siempre se ha sostenido el tratamiento triasociado, para garantizar que el tratamiento actúe en diferentes niveles, precisamente, para evitar la génesis de resistencia. Por ejemplo, en Brasil se inició el proceso dando tratamiento vía asociado, solo se suministraban dos medicamentos asociados, pero desde que la Caja lo inició, suministra los tres medicamentos. Por otro lado, señala que en Costa Rica, con la Seguridad Social se ha desarrollado dos elementos fundamentales, para determinar cuál es la respuesta terapéutica a las terapias antirretrovirales y lo hacen con carga viral y con CD4 positivo, con el fin de que la carga viral sea indetectable y que el CD4 aumente. El CD4 son linfocitos propios, que van a permitir defenderse de la enfermedad. La terapia antirretroviral se empezó a aplicar en el año 1997 y, la resistencia se empezó a manifestar, de modo que a la gran mayoría de los pacientes se les prescribe el Zidovudina y la Lamivudina, así como un inhibidor de proteasas y hace resistencia al medicamento en primera línea, se tiene la posibilidad de que se cambie el inhibidor, sea por Abacavir y Efavirenz, básicamente, y Lopinavir con Ritonavir. Dentro de este contexto, se tiene que el Lopinavir con Ritonavir fue un medicamento



que era combinación a dosis fijas y hace años desempeña un papel importante, en el tratamiento de esta patología, dado que había un oferente único. En un principio, los precios que ofertaba eran a precio de Alemania. Por lo que se realizó una negociación con la Farmacéutica Abbott, dado que era el oferente único. En esa ocasión, se logró que se fijaran precios para Costa Rica, semejantes a los que se les aplicaba a Brasil, desde entonces, han aparecido otros oferentes, de modo que los precios del medicamento han venido disminuyendo en forma significativa.

A propósito de una consulta, el Dr. Chaves Matamoros indica que en el año 2013, se tenían alrededor de 900 pacientes con el tratamiento de Lopinavir con Ritonavir. Generalmente, se produce un aumento anual de alrededor de 200 pacientes por año, por resistencia al medicamento. A la fecha, 1.163 pacientes tienen prescripción médica con ese tratamiento y el incremento en el consumo, es debido a que cada paciente toma cuatro comprimidos por día, de ahí el incremento en el consumo de este medicamento. Por otra parte, se está planteando la posibilidad de que este medicamento Lopinavir con Ritonavir, pueda ingresar en el Programa Subregional de Compra de Medicamentos, dado el volumen de consumo, de manera que se pueda lograr una disminución de precios. A nivel institucional, el medicamento es únicamente para combatir esta enfermedad, es prescrito por los Médicos Inmunólogos y Especialistas en Infectología. El uso del medicamento es por medio de un protocolo y, básicamente, está disponible en los Centros donde se dispone estos Especialistas.

La señora Presidenta Ejecutiva anota que de la información suministrada, se determina que se produce un aumento en el consumo anual del medicamento. Pregunta si se produce por la cronicidad que se está logrando en los pacientes, al vivir más años; por ejemplo, el SIDA pasó a ser una enfermedad crónica.

Responde el doctor Chaves Matamoros que en la Institución, se tiene los medicamentos para la primera línea que son inhibidores de la proteasa, se tienen Nelfinavir, Ritonavir con Lopinavir. El Ritonavir es un medicamento que, prácticamente, está decayendo por los efectos adversos que tiene. En algún momento se está utilizando para ciertos grupos pequeños de pacientes que lo requieren en forma muy específica. Luego, se tienen los inhibidores de la transcriptasa reversa donde tienen Zidovudina, Tenofovir y Abacavir. Considera que Tenofovir es una las últimas inclusiones y los precios que se han tenido por medio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), ha permitido tener la sostenibilidad, porque era un medicamento de alto costo y se comenzó a utilizar como tercera línea de tratamiento. Lopinavir con Ritonavir en primera línea para mujeres embarazadas, era un temor en el año 1995, de modo que se realizó una revisión sobre la transmisión vertical de la mujer embarazada. El número de mujeres embarazadas es muy bajo, en alrededor de setenta mil partos al año. Los niños menores de 14 años son 39, niños menores de trece años son 63, las mujeres en riesgo de embarazo, eventualmente, serían las que tienen edades entre los 14 y 35 años; pero la referencia es de mujeres que realmente, tengan algunas características de que sean inmunosuprimidas por medicamentos o por patologías. Por otro lado, el SIDA es una patología crónica, los pacientes viven muchos años, incluso, en el Acta Médica publicaron y hubo momentos de mucha crítica, porque han podido darle sustentabilidad al tema, gracias a la existencia de los medicamentos genéricos, de lo contrario, hubiera sido muy difícil dado el precio de los medicamentos patentados y en el Acta Médica se determina, que los resultados que tenían en sobrevivencia, son realmente muy buenos; entonces, se considera como una patología crónica. En cuanto en la tercera línea, se están teniendo pacientes que iniciaron el tratamiento a finales de la década de los años 90, están teniendo otros desafíos, se tienen

veintidós pacientes que requieren medicamentos, de los cuales no se tienen medicamentos genéricos, sólo hay patentes y son de muy alto costo, por ejemplo, el Raltegravir y el Darunavir. Esos son tratamientos para pacientes que son diabéticos, que iniciaron con hipoglicemiantes orales, después de quince años de estar con ese medicamento no responden, se les combina el medicamento y a los veinte años se debe prescribir al paciente insulina, es una situación que se está teniendo con los pacientes que tienen SIDA. A los pacientes se les realizan los controles clínicos con carga viral y CD4 y en una segunda línea se tienen novecientos pacientes, un 12% de los pacientes están creando resistencia. La Institución tiene 4.500 pacientes en tratamiento para esta enfermedad y su costo anual es de mil ciento ochenta y tres dólares por paciente, al año.

Destaca la Dra. Sáenz Madrigal el CD4 es la Carga Viral, es decir, lo que se busca con los medicamentos del SIDA, es controlar la carga infectante y aumentar la respuesta inmunológica que lo da el CD4. Reitera, que esa combinación de los medicamentos buscan bajar el número de virus, de concentración de virus y aumentar la respuesta inmunológica.

Agrega el doctor Chaves Matamoros que cuando se hacen las determinaciones en sangre no se encuentran virus, entonces, se indica que son indetectables, es decir, que el CD4 responde muy bien, en el sentido de que el individuo se está defendiendo mejor. El gran problema es cuando se determina que el CD4, tiende a la disminución y la carga viral a subir. Lo interesante de no cambiar el medicamento, dado que es triasociado, prácticamente, hay que buscar las combinaciones para realizar el cambio de los tres medicamentos, entonces, ahí se produce lo que indica la doctora Sáenz Madrigal, es un tratamiento crónico y la sobrevida de estos pacientes, cesa a muy largo plazo. La Caja tiene muchos mejores elementos para el diagnóstico temprano, insiste la prevención, promoción y lo importante del pronunciamiento que se dio, sobre la Ley de SIDA, en términos de que en cualquier lugar se debe realizar el diagnóstico y la Institución, tenía que asumir toda la responsabilidad de estos tratamientos. Tiene entendido que no se avaló el Proyecto de Ley que se había presentado. Por otra parte, si se relaciona el incremento del número de pacientes, que están haciendo resistencia, se cruza muy bien la información.

**Por consiguiente,** se tiene a la vista el oficio N° GL-18138-2014, de fecha 25 de agosto del año en curso, firmado por la señora Gerente de Logística, de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente electrónico visible en el sitio Compr@red respecto del procedimiento N° 2014ME-000059-05101, dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, con fundamento en el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria número 16, fechada 18 de agosto del año 2014, así como la comunicación del 14 de mayo del año 2014, número ACC-0968-2014, suscrita por la licenciada Azyhadee Picado Vidaurre, Jefe, y la licenciada Adriana Gutiérrez Medina, Analista del Área de Contabilidad de Costos, relativa a la solicitud de aval al estudio de precios del concurso en consideración, que avala la metodología para el cálculo de precios realizada por el Área de Gestión de Medicamentos, habiéndose hecho la presentación pertinente por parte del doctor Albin Chaves Matamoros, Director de Farmacoepidemiología, y de la licenciada Karina Aguilera Marín, Asistente de la Gerencia de Logística, y con base en la recomendación de la Ing. Garro Herrera, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar el renglón único de la cotización N° 2014ME-000059-05101, a través de la plataforma de compra electrónica Compr@red, a favor de la empresa Pharmahealth S.A., oferta N° 01 (uno), en plaza; renglón único: 16.900 (dieciséis mil novecientos) cientos, cantidad referencial, a un precio unitario de US\$94,60 (noventa y cuatro dólares con sesenta centavos) cada ciento de Lopinavir 200 mg. con Ritonavir 50 mg.,

tabletas recubiertas (film coated), frasco con 120 (ciento veinte) tabletas, código: 1-10-04-1098; por un monto total de US\$1.598.740 (un millón quinientos noventa y ocho mil setecientos cuarenta dólares).

Modalidad de la compra: prorrogable: una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales para poder ampliarla hasta por un período más de aproximadamente un año.

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

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

Ingresa al salón de sesiones el doctor Raúl Sánchez Alfaro, Director de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud; la doctora Isabel Fernández Vargas y la doctora Vicenta Machado Cruz, funcionarias de la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud.

#### **ARTICULO 4°**

La ingeniera Garro Herrera presenta el oficio firmado por ella, N° GL-18.174-14, de fecha 28 de agosto del año 2014, que contiene la propuesta de adjudicación de la compra directa N° 2014CD-000160-5101: ítem único: 104.400 (ciento cuatro mil cuatrocientos) frascos ampolla; precio unitario \$16,614599 (dieciséis dólares con 614599/100), Vacuna Neumocócica conjugada 13-Valente (Proteína Difteria CRM<sub>197</sub>), suspensión estéril, inyectable, frasco ampolla con 0,5 ml para dosis única o jeringa prellenada con 0,5 ml, oferta única: Organización Panamericana de la Salud, para un monto total: US\$1.734.564,16 (un millón setecientos treinta y cuatro mil quinientos sesenta y cuatro dólares con 16/100).

La doctora Fernández Vargas señala que en el año 2004, se inició la aplicación de la Vacuna contra el Neumococo, para los grupos de riesgo, que son determinados por el Comité Central de Farmacoterapia. En el año 2009, se hace la universalización de la vacunación, se introdujo la vacunación de neumococo con la Vacuna 7-Valente y el esquema estaba establecido para cuatro dosis. Para el mes de setiembre del año 2011, la casa fabricante aumenta los serotipos de la vacuna de siete a trece y recomienda, que su esquema sea de tres dosis. Qué es lo que se busca cuando introducen esa vacuna, qué beneficio se desea dar a los niños que se vacunan, es prevenir la enfermedad invasiva como la Neumonía, la Meningitis y la Septicemia. Además, se conoce que los niños que sufren la enfermedad de Meningitis, va a quedar con secuelas y necesitará rehabilitación y al final, la recuperación va a ser más costosa. Por otro lado, para la prevención de la enfermedad no invasiva, como es la Otitis Media. La Vacuna 13-Valente se continúa aplicando a los grupos de riesgo, desde el año 2004 y se universalizó. Por otra parte, menciona que en el año 2012, se realizó un estudio de costo efectividad de la Vacuna 13-Valente, determinándose que se produce un costo-efectivo vacunar a ese grupo de niños. Dado que se reduce, por ejemplo, el internamiento de los niños, entre otros. La Comisión Nacional de Inmunizaciones y Epidemiología en la sesión N° 2, artículo 4, celebrada en el mes de febrero del año 2013, aprobó la inclusión de la vacuna en el esquema básico. Es una vacuna que en este momento, está en un esquema de tres dosis para niños menores de dos años.

Seguidamente, consta el detalle de la presentación realizada por el Dr. Sánchez Alfaro:

- i) Compra Directa No.  
2014CD-000160-5101.

Vacuna Neumocócica conjugada 13-valente (Proteína Difteria CRM197). Suspensión estéril. Inyectable. Frasco ampolla con 0,5 ml. para dosis única ó Jeringa prellenada con 0,5 ml. para dosis única. Para uso pediátrico. Código: 1-10-44-4900.

Oficio No. GL-18174-2014.

ii) **Antecedentes.**

Vacunación en menores de dos años	Año	Esquema
Introducción vacuna a niños con riesgo	Marzo 2004	Cuatro dosis
Universalización vacunación con PCV 7	Enero 2009	Cuatro dosis
Cambio de vacuna PCV 13	Setiembre 2011	Tres dosis

iii) **Propósito.**

- Prevención de enfermedad invasiva: neumonía, meningitis y septicemia.
- Prevención de enfermedad no invasiva: otitis media.

iv) **Vacuna Neumococo 13 valente.**

▪ **Grupos de riesgo:**

Aprobación por Comité Central de Farmacoterapia en el 2004 (menores de 2 años).

▪ **Universalización :**

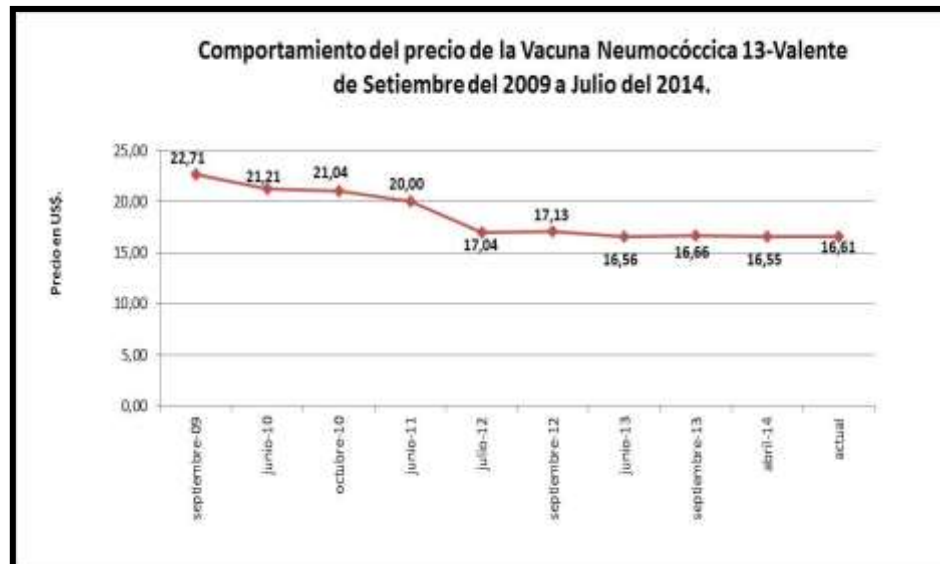
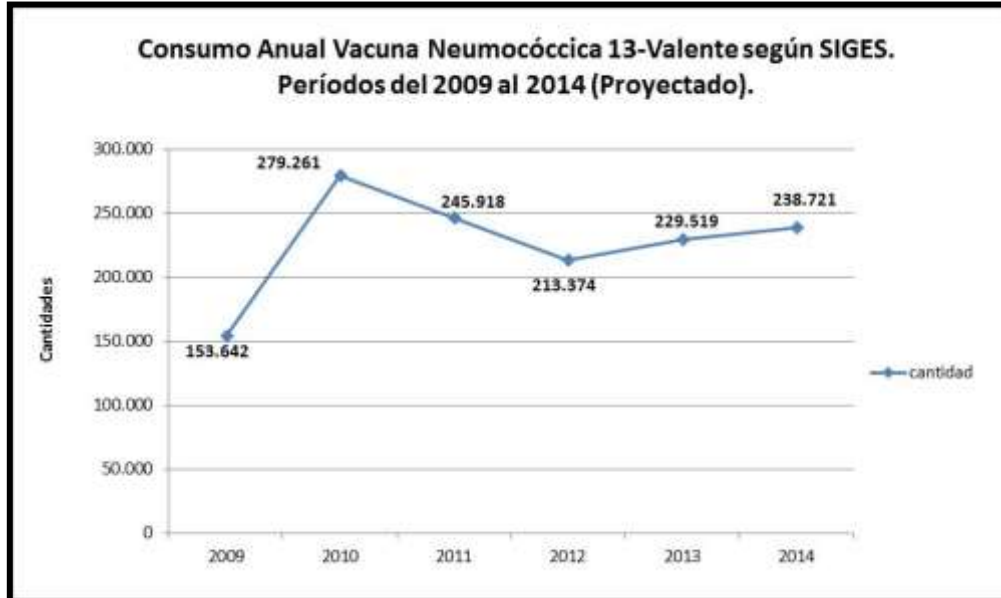
Incluida en la Lista Oficial de Medicamentos el 15 de octubre 2008, en sesión 2008-40.

Estudio Costo Efectividad de la vacuna Neumococo 13 valente: setiembre 2012

▪ **Comisión Nacional de Inmunizaciones y Epidemiología:**

Sesión II, artículo 4, 15 febrero 2013 se aprobó la inclusión de la vacuna neumococo 13 valente en el esquema básico.

v)



vi) **Forma de contratación:**

<b>Ley Nacional de Vacunación No. 8111.</b>	<p><i>Art. 19.</i>  <i>“Corresponde a la Caja la adquisición de las vacunas de acuerdo al esquema oficial de vacunas y esquemas especiales. Lo hará de acuerdo a la normativa a través de organismos internaciones: Fondo rotatorio administrado por la Organización Panamericana de la Salud...”</i></p> <p><i>Artículo 20.</i>  <i>En caso de que el Fondo Rotatorio/OPS no pueda suplir las vacunas que se necesitan, o no puedan ofrecer alguna vacuna necesaria, la Caja comprará las vacunas siguiendo la normativa vigente para adquisición de medicamentos.</i></p>
<b>Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.</b>	<p><i>Artículo 129.</i>  <i>“...Los acuerdos y contratos con sujetos de Derecho Internacional Público, incluyendo otros Estados estarán excluidos de los procedimientos de contratación administrativa...”</i></p>

## vii)

- **Cantidad a comprar:** 104.400 Frascos ampolla.
- **Modalidad de la compra:** Ordinaria, aplicación del artículo 129, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.
- **Análisis técnico:** Efectuado por la Sub. Área a Análisis y Vigilancia Epidemiológica, la cual recomendó:

<b>Ofertas Recibidas</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Precio Unitario</b>	<b>Monto Total</b>	<b>Análisis</b>
<b>Organización Panamericana de la Salud.</b>	<b>104.400 Frascos Ampolla.</b>	<b>\$ 16,614599</b>	<b>\$ 1.734.564,16</b>	<b>UNICA OFERTA</b>

<b>Razonabilidad del Precio</b>	<b>Oficio No. ACC-1678-2014 emitido por el Área de Contabilidad de Costos avala el estudio realizado por el Área Gestión de Medicamentos en el cual determina razonable el precio.</b>
<b>Criterio Legal</b>	<b>Oficio No. DJ-05327-2014, de fecha 14 de agosto del 2014, emitido por la Dirección Jurídica indica que la oferta recomendada, ha cumplido con los requisitos jurídicos para el dictado del acto de adjudicación.</b>

viii) **Recomendación:**

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de compra directa No. 2014CD-000160-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área de Contabilidad de Costos, la Comisión Especial de Licitaciones en sesión No. 17 del 25 de agosto del 2014 avala el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva adjudicación, según el siguiente detalle:

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

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
UNICO	Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM <sub>197</sub> ). Suspensión estéril. Inyectable.	104.400 Frascos ampolla.	\$ 16,614599	\$ 1.734.564,16
<b>MONTO TOTAL A ADJUDICAR</b>			<b>\$ 1.734.564,16</b>	

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

## ix) Propuesta de acuerdo:

*Por consiguiente, conocida la información presentada por la Ing. Dinorah Garro Herrera, Gerente de Logística, que concuerda con los términos del oficio N° GL-18.174-2014 de fecha 28 de agosto del presente año y con base en la recomendación de la Ing. Garro Herrera, la Junta Directiva ACUERDA:*

*ACUERDO SEGUNDO: adjudicar a favor de la Organización Panamericana de la Salud, oferta única, el renglón único de la Compra Directa No. 2014CD-000160-5101, promovida para la adquisición de Vacuna Neumocócica Conjugada 13-valente., según el siguiente detalle:*

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
UNICO	Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM <sub>197</sub> ). Suspensión estéril. Inyectable.	104.400 Frascos ampolla.	\$ 16,614599	\$ 1.734.564,16
<b>MONTO TOTAL A ADJUDICAR</b>			<b>\$ 1.734.564,16</b>	

**Entregas: Una sola entrega a 30 días.**

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

A propósito, el Director Gutiérrez señala que el artículo 19° de la Ley Nacional de Vacunación establece que a la Caja, le corresponde adquisición de las vacunas. Históricamente, y cuando indica que históricamente, se refiere al inicio, se entendió que significaba que la Institución tenía que comprar y pagar las vacunas. Producto de un estudio que realizó y lo presentó al Subgerente Jurídico y al Auditor, en términos de que su tesis es que a la Caja le correspondía comprar las vacunas, es cierto, pero que en última instancia, no tenía por qué ser el pagador, dado que ese aspecto no estaba indicado. A la fecha se ha logrado entender, por lo menos a lo interno de la Institución, y también se están cobrando, alrededor de treinta y dos mil millones de colones, invertidos por la Caja, en los últimos cinco años. Solicita que si se equivoca se corrija el monto, le parece que son alrededor de treinta y dos mil millones de colones, por los últimos cinco años. Por otro lado, estima que aun así se pueden cobrar, como mínimo diez años hacia atrás, por si alguna persona quisiera establecer alguna prescripción. Lo indica porque este es un tema que lo va a estar presentando, cada vez que se haga referencia a la compra de vacunas. Cualquier vacuna que se compre, inmediatamente, tiene que emitirse una factura para que se realice el cobro al Estado y pague lo que corresponda, no solo a futuro, sino hacia atrás. Es parte de lo que ha analizado de las obligaciones del Estado, que no está incluida, necesariamente, dentro de los setecientos cincuenta mil millones de colones, a los que se está haciendo referencia. Repite son sumas que se deben cuantificar de aquí para atrás y cobrarlas, dado que desde su punto de vista, como lo ha indicado son las obligaciones del Estado, no está en discusión y hay que exigir el cobro.

Respecto de una consulta del Director Devandas Brenes tendiente a conocer qué éxito ha tenido esa gestión, el Director Gutiérrez Jiménez responde que están siendo cobrados los primeros cinco años, correspondientes a treinta y dos mil millones de colones; el problema es que el Estado no los incluyó, en el presupuesto ordinario para pagarle a la Caja. Es un tema que se necesita continuar insistiendo como Junta Directiva, porque repite, es un monto que para él, no está en discusión.

El doctor Sánchez Alfaro señala que en ese momento existe un criterio de oportunidad, dado que un grupo técnico está trabajando el tema de las deudas del Estado, en conjunto con la Contraloría General de la República. Considera que sería importante agregar el dato de la deuda por la compra de vacunas realizada por la Caja.

Continúa el licenciado Gutiérrez Jiménez y anota que se ha sentido cierta resistencia de que el tema sea así, porque es más fácil no atender el problema, no se refiere a la Gerencia sino a la estructura de la Caja. Le parece que, repite, se indica que corresponde a la Institución la adquisición de vacunas, pero no indica el pago final, y el documento fue analizado por el Subgerente Jurídico y por la Auditoría, y emitieron sendos informes de su propio criterio, en relación con el tema.

La Dra. Sáenz Madrigal indica que, luego, se va a continuar con ese análisis del pago de las deudas, pero tiene una duda con respecto del documento. Le parece que la justificación técnica no contiene, la disminución o el impacto que ha producido la vacuna, en lo que se refiere a los procedimientos que la compra de la vacuna busca prevenir, es decir, el tema de la Neumonías y la Otitis Media. Le parece que más allá de la vacuna, es obligación de esta Junta Directiva conocer, cuál es el efecto que está teniendo, esta inversión que se hace como país. Reitera, el documento contrario al del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), por ejemplo, que



incluía el comportamiento y otros aspectos, no se está determinando el tema de cómo es que la vacuna produce impacto, en los niños menores de dos años, los internamientos, los egresos, la mortalidad, entre otros. En ese aspecto, estima que está faltando el documento técnico, no se refiere al costo-efectividad, se refiere a los efectos de egresos. Dado que la vacuna se ha estado aplicando por varios años, tienen que existir efectos, como ilustración, un corte de niños de cinco años, se puede revisar. Esa parte no se determina en el documento técnico, más allá del tema de la adquisición.

Interviene la doctora Vicenta Machado y anota que el proceso es una modalidad de compra ordinaria, aplicando el artículo 129° del Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa, que regula las compras entre sujetos de Estado. El análisis técnico es efectuado por la Subárea de Análisis y Vigilancia Epidemiológica, que recomienda a la única oferta recibida, Organización Panamericana de la Salud (OPS) por 104.400 frascos-ampolla.

El doctor Devandas Brenes manifiesta su inquietud en términos de que no se tiene claridad, el impacto que está produciendo la aplicación de la vacuna, los aspectos técnicos de precios y otros, no dilucidan el tema de fondo planteado, y como no se encuentra esa información en el documento, no tiene elementos para tomar una decisión.

Sobre el particular, el doctor Sánchez Alfaro anota que la Vacuna del Neumococo forma parte del esquema básico de vacunación y es importante para lograr prevenir algunas enfermedades y se está posesionando como parte del Sistema Básico de Vacunación, coordinado por la señora Ministra de Salud. Por otro lado, existen elementos técnicos de Vigilancia Epidemiológica, en el que participan tanto el doctor Albin Chaves como él, son parte de ese grupo y el trabajo lo realizan a nivel nacional, con suficiente evidencia científica y apoyada en los estudios de la OPS. Es un tema básico que desarrolla el país y es muy parecido a lo que tiene la mayor parte del Sistema Básico de la mayoría de países Latinoamericanos, incluso, Europa. La evidencia científica de que es válida y existe, de manera que se considera en el Sistema Básico de Vacunación.

El Director Gutiérrez Jiménez manifiesta su preocupación, dado que el programa de vacunas está consolidado, pero estima que tiene serios problemas; por ejemplo, recuerda que en algún momento, se estableció que la Vacuna se tenía que aplicar en una fecha determinada, así como después de unos meses se tenía que programar, una segunda vacunación y se concluyó que el protocolo no se estaba cumpliendo. Entonces, se compraban vacunas, en un momento que, presuntamente, se estaba vacunando y en un momento dado, se tenía que promover una segunda compra de vacunas y no se aplicaba la vacunación. Por otro lado, le parece que el precio de las vacunas que se adquirirían por medio del Fondo Rotatorio debe ser cuestionado. Además, que se brinden datos, en términos de quiénes participan, cuál es el costo, cómo se definen los precios y, por qué no cuestionar, dado que proviene de un organismo internacional, se producen presiones de toda naturaleza. No está afirmando que exista algún aspecto incorrecto, pero es una industria muy grande y existen diferentes tonalidades de asuntos. Lo que está indicando, es que sería interesante investigar aspectos de esa naturaleza y se suministre a la Junta Directiva, mayor información para tomar decisiones fundamentadas. Repite no lo está afirmando, dado que sería poco serio de su parte, pero el hecho de investigar no considera que sea problema. Una vez que se cuente con la vacuna, se aplique y conocer que la aplicación se está dando correctamente. Siente que el proceso ha mejorado, lo indica para ser justo. Por otro lado, ve la conveniencia de que se

conozca cuáles son los resultados de la vacunación, porque durante muchos años, se ha presentado a consideración de la Junta Directiva para aprobación de la compra, sin la evidencia científica y se desconoce las bondades finales de la vacuna. Apoya lo indicado por la Dra. Sáenz Madrigal y le parece que sería interesante, contar con algunos elementos de juicio adicionales, que les permitan tener una claridad meridiana del tema.

Interviene el doctor Chaves Matamoros y se refiere a varios aspectos. Para conocimiento de la Junta Directiva, el doctor Sánchez y él, por los aspectos señalados que se presentaron con la Vacuna del Neumococo, fueron designados por el órgano colegiado, para ser miembro de la Comisión Nacional de Vacunas, porque se tiene que tener claro, que a la época que hace referencia don Adolfo, la Vacuna era aplicada por Resolución de la Sala Constitucional, dado que no había sido incluida en el Sistema Nacional de Vacunación, porque en esos momentos, no existía un sistema adecuado y en ciertos períodos, se producía un incumplimiento de los esquemas de vacunación. Posteriormente, por los esfuerzos institucionales realizados hace varios años, se están cumpliendo los esquemas y el protocolo de vacunación. Por otro lado, un elemento que es válido conocer, es cuál es el impacto que ha producido la Vacuna del Neumococo en Costa Rica, es un aspecto técnicamente válido y está de acuerdo, porque si se analizan algunos de los acuerdos de la Junta Directiva, se indicaba que se debía presentar un informe de la disminución de los ingresos hospitalarios, por patología referente al Neumococo. De manera que se debe cuestionar qué ha sucedido con la Otitis Media por Neumococo. Por otra parte, considera que en aras de la transparencia y responsabilidad, se han hecho grandes esfuerzos y cuando don Adolfo menciona que la Auditoría y la Dirección Jurídica tiene un criterio muy claro, es porque se ha planteado y ha sido aprobado por la Comisión Nacional de Vacunas, en el sentido de que las vacunas tienen que ser financiadas por el Poder Ejecutivo y de hecho, la Ministra de Salud anterior, se reunió con el Viceministro de Hacienda y se planteó que las vacunas tienen que ser adquiridas por la Caja, pero el Estado debe asumir ese gasto. Comenta que a finales del año pasado, en la Comisión Nacional de Vacunas se produjo una noticia no agradable, ni satisfactoria, porque más bien, por el tema del déficit fiscal, se disminuyó la cantidad de recursos económicos, que se le asignaban a la Comisión Nacional de Vacunas. Recuerda que el Ministerio de Salud compraba ciertas vacunas y se las donaba a la Institución, de manera que en un estudio que se realizó del tema de las vacunas, se determinó que un 45% eran vacunas donadas por el Ministerio de Salud y el 55%, eran compradas por la Caja. Le parece que se deben aunar esfuerzos y determinar qué procedimientos, se pudieran utilizar para que la Institución, en conjunto con el Ministerio de Salud, retomen el tema en el Consejo de Gobierno y buscar la posibilidad de que el Poder Ejecutivo, asuma la compra de las vacunas, como ha sido planteado por la Comisión Nacional de Vacunas.

El Dr. Sánchez Alfaro continúa y agrega que el Programa Ampliado de Inmunizaciones, el año pasado alcanzó 95% que es la más alta cobertura, que se ha alcanzado en el Sistema Básico de Vacunación, se ha fortalecido la cadena de frío, se hacen esfuerzos en la capacitación del personal para mejorar la técnica y para revisiones de esquemas. Este programa es el más fuerte de la Institución y del país.

Aclara la Dra. Sáenz Madrigal que la preocupación que se tiene es cuál es el impacto, que ha producido la universalización de esta vacuna en el país. Ese impacto no es solo por la vacuna per se, como se indicó anteriormente, dado que puede ser por los mismos protocolos, por la no aplicación, por la cadena de frío, pueden influir muchos factores, pero, precisamente, si la Junta

Directiva está avanzando para tomar una decisión, en un tema tan importante como este y al relacionarlo con el tema anterior, en el que se tenía un respaldo de cuál era el comportamiento del SIDA y de los medicamentos y, en este caso particular, no se tiene el respaldo de cuál es el impacto que ha producido, la aplicación de la vacuna. Lo que se tiene es una propuesta de compra, pero no tiene el respaldo técnico, esa sería la principal preocupación; es más allá del tema de la misma oferta. Como segundo punto, la compra es por medio del Fondo Rotatorio de la OPS, en el que esperaba que el costo de la vacuna, sea menor; pero si no está contenido en el documento, no se podría asumir.

El Director Devandas Brenes manifiesta su preocupación, porque pareciera que el análisis de compra de las vacunas cada vez se complica más, dado que no es solo el problema de comprarlas, sino la administración de esa vacuna. La Caja tiene una red de frío, se tiene que capacitar al personal y aplicar la vacuna, o sea, el problema no es solo el costo de su adquisición. Al referirse a un problema de prevención y si se analiza los costos, cuánto ascendería la administración completa del programa de vacunación, es una primera observación. Le parece que el problema de la prevención, es un análisis que se tiene que realizar próximamente, para determinar cuánto le corresponde a la Caja, la promoción y la prevención; es una discusión importante y las vacunas forman parte de ella. Por otra parte, ante la ausencia de un estudio que determine el impacto que ha producido la vacuna, consulta cuál es la recomendación que se hace, o se recomienda que se esperen resultados, dado que si es que a pesar de no contar con ese estudio del impacto que se ha producido, es importante mantener la Vacuna, la Junta Directiva quedaría en una situación de indefensión, porque se estaría tomando una decisión, sin ese estudio del impacto producido. El otro elemento que agrega la doctora Sáenz Madrigal y le parece bien, es que así como doña Marielos ha solicitado referencias de precios internacionales, no se conoce si este precio, a pesar de que esté dado por un organismo internacional en relación con el mercado, con los precios internacionales, cómo se comporta y si existe una diferencia significativa, si no hay una diferencia importante, para tener también una base más sólida y tomar la decisión.

El doctor Chaves Matamoros anota que la segunda parte es más sencilla. La vacuna contra el Neumococo 13-Valente solo existe un oferente, un productor. Los esfuerzos que se realizan a nivel internacional es, precisamente, el tener toda una estrategia con base en el volumen para obtener mejores precios. Por ejemplo, si una persona se va a aplicar una vacuna del Neumococo, en el sector privado el costo es de ochenta mil colones la dosis y del mismo Laboratorio, dado que el mercado privado es muy diferente al mercado público, y en ese sentido está de acuerdo, pero uno de los grandes problemas que se va a tener a futuro es, precisamente, la concentración de las líneas de producción de medicamentos específicos de determinados Laboratorios, disminuyendo mucha competencia. En relación con la pregunta técnica la contesta a título personal, no hace la referencia por la Comisión Nacional de Vacuna, reitera, es a título personal. Considera que si es una vacuna que está incluida en la Lista Oficial de Medicamentos y si ha sido seleccionada por la Comisión Nacional de Vacunas; además, es una vacuna que se ha estado aplicando, es fundamental tener los elementos, de cuál ha sido el impacto que ha producido, pero si es positivo y se suspende la vacunación, es dejar a los pacientes sin cumplir sus esquemas de tratamiento, que podría a largo plazo, representar un perjuicio para la salud pública. Su posición personal es que está de acuerdo que se mantenga la vacunación, se adquiera y se completen los esquemas de tratamiento y, paralelamente, se solicite el estudio del impacto que produce la vacuna.

Interviene el Subgerente Jurídica y señala que aunque es un tema técnico-médico, pero se relaciona con el tema jurídico, dado que en la Dirección Jurídica hay Abogados Especialistas en Contratación Administrativa, para partir del hecho de que un acto administrativo debe tener una motivación. Sin embargo, lo que se ha indicado genera dudas de que exista un motivo válido para la contratación, salvo que quede claro que el motivo es que la vacuna esté incorporada, en el cuadro de vacunación nacional y que es una razón, técnicamente jurídica para adquirirla. Lo señala dado que se ha indicado que no se tienen estudios técnicos del impacto producido y demás aspectos. De hecho no tiene idea del peso que tenga como motivo válido del acto, simplemente, lo plantea para que se determine si desde el punto de vista legal, se entiende que esa motivación es de peso y es válida.

Adiciona el Dr. Sánchez Alfaro que desde el punto de vista de la contratación, en estos procedimientos, las justificaciones técnicas no están a nivel de detalle. Para fines de establecer las necesidades locales y luego, nacionales de vacunas se realizan los denominados “Talleres de cuotas” a nivel de cada región, en los cuales se establecen esas cuotas locales de vacunas de acuerdo con la población estimada para cada una de las áreas de salud y de sus coberturas. Una vez se tiene todo el estimado nacional este se vuelca en un formulario denominado PAHO 153 (Pan American Health Organization/ Organización Panamericana de la Salud), que es el que se envía al Fondo Rotatorio del Programa Ampliado de Inmunizaciones de la OPS, que es al que se le compran las vacunas, como lo establece la Ley Nacional de Vacunación.

La señora Presidenta Ejecutiva, agrega que el tema de fondo para dejarlo en la dimensión correcta, es que es una vacuna que está en el esquema básico de vacunación, ese aspecto no está en discusión. El tema es que para que la Junta Directiva pueda tomar una decisión basada en la evidencia, el documento técnico que es presentado por la Comisión, debe rescatar aspectos en el sentido de que es un proveedor único, la compra se realiza por medio del Fondo Rotatorio y es a un precio menor, pero esos aspectos tienen que quedar consignados; además, debe indicar cuál es el estudio de impacto que ha producido, la aplicación de esta vacuna. Con otras vacunas, por ejemplo, la Vacuna contra el Polio, contra el Sarampión, se conoce que el impacto producido, está más reconocido porque hasta la Región está libre del virus, pero en este caso no. Le parece que esa documentación, ese respaldo técnico, está ausente en la justificación, más allá de que está incluida en el esquema de vacunación. Como lo indicó, ese aspecto no está en análisis, no es el punto, es que se han estado trabajando en esta Junta Directiva, para que las adjudicaciones de las compras queden muy claras, documentadas técnica y administrativamente. En este caso, la justificación es más administrativa y aun así le hace falta, que aunque sea un proveedor único, se tiene que indicar cuánto costarían las vacunas, si no se compran por medio del Fondo Rotatorio. Conoce el mecanismo de ese Fondo y cómo funciona, pero hasta que todos los aspectos no queden claros en los documentos, le parece que sería una problemática.

La Directora Alfaro Murillo hace referencia al cuadro del análisis de precios y uno de los temas que queda claro, son las cantidades de compra. Evidentemente, en el año 2009 se compraron casi trescientas ochenta mil unidades; luego, en el año 2010, dos compras que suman ciento ochenta mil unidades, en el año 2011, se eleva la compra a doscientos veinticinco mil unidades, en el año 2012 disminuye la adquisición de las vacunas, a ciento ochenta y tres mil unidades, en el año 2013, se eleva a doscientos veintiséis mil unidades y este año, es la primera compra por ciento cuatro mil unidades. No quiere entrar al detalle del por qué de las variantes en las cantidades de las vacunas, dado que se elevan y disminuyen, le parece que debe existir alguna explicación.

Supone que en el año 2009, todas las personas se tenían que vacunar, dado que la compra se elevó a trescientos ochenta mil unidades y lo que muestra el resto del comportamiento de las compras, es que no se ocupaba esa cantidad de vacunas. Eventualmente, se sobreestimó el monto de la compra, porque luego se disminuyó. Respecto de la compra para el año 2014, se realizó la primera compra de cien mil unidades y lo relaciona con lo expresado por don Adolfo, en teoría, para ser consecuente, debería faltar otra compra. En este caso, la aprobación queda sujeta a que, en la compra que resta para ese año, sino se incluye el estudio del impacto que se produce con la vacunación y la información que se está solicitando, no la aprobaría.

Interviene la Dra. Vicenta Machado y comenta que cuando se aprobó la vacuna en el año 2008 y la vacunación se empezó a aplicar el 15 de enero del año 2009, fue para los niños menores de dos años, con un esquema de cuatro dosis. Entonces, si el niño tenía más de un año y menos de dos, también estos niños tuvieron un esquema reducido. De ahí que la introducción, es la recomendación siempre que sea un poco más expandida, al grupo al cual que se va a proteger; sin embargo, esa fue la intención, porque después de la primera compra iniciada en el año 2009, fue de un ingreso de vacuna que llegó en el mes de diciembre del año 2008. Se tuvo problemas por el costo de la compra y se tenía que presentarse a consideración de la Junta Directiva. Se solicitó el estudio de costo-efectividad, dado que se requería para que estuviera aprobado en la Comisión Nacional de Vacunación. Refiere que fue una vacuna cuestionada en el pasado. No así ahora, porque después de setiembre del año 2012, hubo un grupo de personas que se dio a la tarea de realizar el estudio y después del mes de setiembre del año 2012, se tuvo el estudio y se determinó el costo-efectivo de la vacuna. Casi que, concomitante con lo del estudio, también se revisan los estudios de países, por ejemplo, Argentina, un par de estudios en Paraguay y Brasil, en donde se logró demostrar que con tres dosis, se lograba el mismo resultado que con cuatro, por esa razón, en el mes de setiembre del año 2011, la Comisión Nacional de Vacunas, que es el Ente responsable de la decisión del esquema, con que se cuenta en el país, modificó el esquema de cuatro dosis al de tres. Ahora, han sido un poco más regular con el ingreso de la vacuna, porque desde el año 2011, están con un esquema de tres dosis. Sin embargo, al inicio, por el mismo costo de la vacuna y al no existir estudios de costo-efectividad, se tenían algunas dificultades y el país se quedó sin vacuna por siete meses. Cuando ingresaron al país alrededor de trescientas vacunas, más bien estaban en deuda con la población.

La ingeniera Alfaro Murillo agradece la explicación, porque tiene más clara la información, pero le genera más elementos para el cuestionamiento, del por qué lo variante de las cantidades de vacunas compradas, entre la compra de vacunas del año 2011 y la última con fecha de apertura del 14 de abril de este año, es una compra de doscientas veinticinco mil dosis. A partir de los años de 2012 y 2013, es cuando se baja la dosis de cuatro a tres, pero el siguiente año se refleja la disminución de la compra de vacunas, el siguiente año se determina de nuevo que la compra de vacunas se eleva al nivel del año 2011. Al analizar las cantidades de las compras de vacunas, se determina que algo sucedió. Deja manifiesto en el acta, que votará la compra por las acotaciones realizadas, en términos de cualquier riesgo que pueda existir sobre la salud de los infantes, pero que cualquier compra adicional, que no incluya el estudio que demuestre la necesidad de esta vacuna, no la apoyará, como primer punto. Lo segundo, es que continúa con el tema de la racionalidad de los precios, porque le quedó claro que existe un solo proveedor, pero desde el punto de vista económico, lo que le interesa es lo que se mencionó el doctor Albin Chaves, cuando indica que existe un precio dependiendo del país que sea, y que los medicamentos, evidentemente, tienen un elemento que es una distorsión, porque en el Capítulo C, página cuatro

del informe, cuando se hace referencia a la racionalidad del precio, se indica que *“se hizo una búsqueda de precios de referencia en la base de datos del Instituto Mexicano Social, en Guatemala y no se encontraron referencias de este mismo producto”*, pero con lo que indicó el doctor Chaves Matamoros, ahora, si existe un aspecto que le interesa, nuevamente, como lo indicó en el caso anterior, no existe otro proveedor; por tanto, no se localiza en el mercado precios de proveedores de este producto, pero a diferencia de la anterior, existen precios de compras, de compradores, pueden ser institucionales o privados porque también generan y tienen esa atención. Por lo que no se conforma con el punto C y manifiesta su absoluta disconformidad, porque significa que se busca información en dos fuentes y como no se encontró, se le indica a la Junta Directiva que no se encontró y es un proveedor único. No le parece. Estima que lo que se debe tener es, a qué precio está vendiendo la OPS a los demás países de la Región, a los compradores privados que aplican la vacuna, cuando se indica la Región se refiere a América Latina, no solamente a Nicaragua, Panamá y Guatemala. Necesita entender lo que el doctor Chaves Matamoros indicó, que a Costa Rica le venden a un precio más elevado, porque la OPS tiene precios diferenciados por Región. Quiere entender mejor como está ese tema de los precios, a pesar de que en los cuadros, es obvio, que presentan que ha habido una reducción del precio, desde los veintidós dólares del año 2009 hasta los dieciséis sesenta y un dólar de este año. Entonces, esta acotación de los que determinan el tema de racionalidad de precios, le parece que no es categórica, para realizar un análisis de esta naturaleza.

Recuerda el Director Loría Chaves que en la Junta Directiva, el tema de la Vacuna del Neumococo, ha sido muy difícil de analizar. Recuerda, que en el año 2010, cuando el Ministerio de Salud quiso imponerla, no solamente la Junta Directiva sino muchas fuerzas de la Caja, se levantaron para demandar estudios de costo efectividad, estudios de racionalidad y don Albin Chaves, el doctor Zamora Zamora y otros profesionales empezaron a cuestionar, realmente, si esa vacuna era necesaria. En la Junta Directiva anterior, el Dr. Carlos Agustín Páez Montalbán (q.d.D.g), don Adolfo y él, en alguna medida lideraron un movimiento, porque estaban cuestionando este tema; lo señala porque así fue, desde el principio ha sido un tema muy sensible. Ahí también surge el cuestionamiento de la Junta Directiva, sobre el financiamiento de las vacunas, en términos de si la Caja debería pagarlas vacunas o no y se analizó el Reglamento y se empezó a plantear que el Gobierno, la Junta de Protección Social y la Caja, en alguna medida deberían de asumir el gasto. No como sucedía que se le indicaba a la Caja que comprara las vacunas y tenía que hacerlo, con una orden del Ministerio de Salud. Por otro lado, existía el conflicto con la Comisión de Vacunación, donde uno de los representantes de la Caja, votaba en el Ministerio de Salud sin ningún cuestionamiento, de manera que se produjo una reestructuración de esa Comisión y a partir de ahí, los temas se comienzan a plantear equilibradamente, con una visión de Caja y de país, es decir, el Dr. Chaves Matamoros desempeñó un papel significativo, así como el de otros funcionarios. Si se analiza la historia de este tema, se determina que es a partir de ahí que se le empieza a cobrar al Gobierno, la gran parte de las vacunas. Por otro lado, considera que ese gran análisis y el debate que se realizó, se disminuyera la segunda compra de las vacunas por dos razones; primero, era como lo último y en la segunda parte, hubo mayor medida, una mayor reflexión, una mayor discusión, la Comisión de la Caja tenía un órgano más fortalecido, lo que permitió que las compras se realizaran con mayor sensatez y estudio. Le parece que si, efectivamente, cuando se determina que las estadísticas muestran que en este caso, han disminuido los padecimientos. Pero se requiere el estudio en el que se determine, efectivamente, cuál es el impacto que ha producido a la población la aplicación de esta vacuna. Además, coincide con doña Marielos, en que el tema de la racionalidad en el precio, debe ser

analizado a nivel de la Junta Directiva, porque pareciera que no existen protocolos, ni estándares, o no hay una rigurosidad científica, porque se han presentado diferentes criterios en las distintas licitaciones.

El Director Barrantes Muñoz, en la línea de estas observaciones, señala que frecuente que los procesos de contratación, cuando se presentan a consideración de la Junta Directiva, no llegan suficientemente justificados, por lo menos en cuanto a la información que se ofrece y no es el caso en esta ocasión, generalmente, se suple con una exposición que no viene en la documentación, si no que se expone el tema a la Junta Directiva para efectos de sustituir la documentación. Le llama la atención en este caso, al determinar los antecedentes que señalaron don Adolfo y don José Luis, que habiéndose discutido este tema con tanta amplitud en el pasado, igual siga siendo tan escasa la justificación. Revisó la Ley y el Reglamento de Contratación Administrativa y es clarísima, la responsabilidad que le otorga la Ley y el Reglamento a la Comisión Nacional de Vacunación y Epidemiología, en el tema de la actualización del Cuadro de Vacunas Obligatorias, ni siquiera es a la Caja a quien se le establece esa obligación. En ese sentido, si está clara en las disposiciones legales y reglamentarias que le corresponde a esta Institución la adquisición y la aplicación, inclusive, lo que indica es que la Caja supervisará en sus Centros la aplicación, pero establece que debe ser aplicada por personal técnico, pero tampoco indica que sea de la Caja. En este caso, no se va a sacrificar a la población, si está necesitada del Cuadro de Vacunas, pero es necesario que los temas de justificación se amplíen, de manera mucho más precisa de cara a próximas adquisiciones de este tipo de medicamento. Repite, le parece que la información es insuficiente y que la Ley y el Reglamento, son bastante claros en términos de determinar responsabilidades y facultades, en los que se relaciona con los temas de justificación de las necesidades, ni siquiera le corresponde a esta Institución, le corresponde a la Comisión de Vacunas el análisis, en el sentido de que es lo que se requiere como obligatorio. En un momento dado tiene una asignación concreta de responsabilidad, a ese conjunto de diversas Instituciones que están presentes en la Comisión Nacional de Vacunas y a la Comisión como tal. Reitera que la información es insuficiente y lo que se presenta se suple con intervenciones como la de la doctora Machado, pero que a la hora de tener la documentación a mano, no resulta suficiente para tomar estas resoluciones.

El Auditor indica que tal como comenta don José Luis Loría, el tema fue analizado ampliamente a nivel de la Junta Directiva, en el pasado y existe mucha información en el tema. En su oportunidad, la Auditoría emitió un informe en el que se analizó toda la situación, inclusive, en relación con el tema, se solicitó la apertura de una investigación administrativa. Recuerda que a nivel de ese informe de Auditoría, existe una Resolución de la Sala Constitucional, donde obligaba a la Institución a que aplicara la vacuna; le parece conveniente se tenga esa información, para que los señores directores la conozcan y la tengan presente. Por otra parte, estima que lo que plantea doña Marielos Alfaro, definitivamente, se debería brindar a la Junta Directiva. El informe indica referencia en cuanto a la razonabilidad del precio, de precios internacionales en México y en Guatemala, pero que no se obtuvo. Además, si existen otros países a nivel de América Latina donde la vacuna se adquiere, sería importante conocer cuál es esa referencia de compradores institucionales, para que los señores Directores tengan la información precisa.

Como insumo, recuerda el señor Loría Chaves que parte del análisis era si la OPS, iba a ser un proveedor más de la Caja o no, porque el otro problema que había es que mediante el Fondo Rotatorio, se le compra directamente a la OPS, sin que haya ningún otro proveedor. Parte de lo

que el Dr. Páez Montalbán (q.d.D.g). discutía y algunos de los Miembros de la Junta Directiva, era porque tenían que comprarle directamente a la OPS y, eventualmente, podría ser que la compra se realizara por medio de otros proveedores y se lograra adquirir las vacunas a menor precio. Como lo indicó, el tema fue una discusión pero no se ha probado, porque la OPS vendía a la Caja y no tenía un número de proveedor, dentro la Institución.

En relación con el consumo, el doctor Devandas Brenes señala que es importante que se tenga el detalle, algo similar al análisis realizado con el medicamento para los pacientes hemofílicos, en términos de qué dosis requiere el paciente, de acuerdo con su estabilidad, en cuanto tiempo se tiene que aplicar la dosis, a cuántos niños, para que se tenga una idea del consumo que se tiene de las vacunas, para tener un control adecuado del producto. Es un problema que se ha planteado con el tema de nuevo, por ejemplo, con los pacientes hemofílicos, donde existe una dosis que el costo sea de mil dólares, pero el paciente se las lleva para aplicárselo en la casa. Recuerda que todavía tiene la inquietud del consumo de ese medicamento, en el sentido de si está siendo utilizado por el paciente o no, incluso, tomando en cuenta lo que indica el doctor Chaves Matamoros, en términos de que según la proyección que se realiza en colones, a la Caja le costaría nueve mil cincuenta y cinco colones, cada dosis y de acuerdo con la información suministrada por el Dr. Albin Chaves, en el mercado el costo sería de alrededor de sesenta mil colones o más. Por su experiencia le preocupa, dado que tiene la impresión de que la vacuna no está teniendo un estricto control en la Institución. Por otro lado, al analizar el documento, se determina poca congruencia con el análisis de racionalidad del precio realizado, se hace referencia a comprar cierta cantidad de vacunas, o sea, adquirir ciento cinco mil frascos y en el análisis, se indica la compra es por ciento cuatro mil frascos, es decir, no existe consistencia entre la información, dado que no están incluidas más de mil dosis.

El licenciado Gutiérrez Jiménez reafirma lo señalado por don José Luis y el señor Auditor, en el sentido de que en un momento dado, la Comisión Nacional de Vacunas no tenía establecido un norte y la participación de don Albin y el Dr. Sánchez Alfaro, ha marcado una diferencia importante. No significa que todavía no existan algunas dudas. En cuanto al tema de los precios, no está convencido de ellos, en términos de si el Fondo Rotatorio es mejor o es importante que se realicen negociaciones directamente con las Farmacéuticas. Por sentido común, se asumiría que el Fondo Rotatorio debería ser mejor, pero ha solicitado este estudio para que se esclarezca la situación y todavía no ha logrado que se dé una respuesta. Le parece que don Mario tiene razón y es un aspecto que tanto la Auditoría como algunos Directores de la anterior Junta Directiva, ha hecho referencia al control, tan es así, que la Cadena de Frío ha sufrido un cambio significativo, porque tenía grandes defectos que provocaba que, eventualmente, se perdiera gran cantidad de productos, dado que no existía un control. Por ejemplo, en un momento determinado, no se había pagado el producto y estaba en bodega, de manera que se tenía la obligación de pagarlo, aunque se tenía problemas con la cadena de frío. Reconoce que ha tenido información en términos de que los controles han mejorado. Por otra parte, le parece válido el comentario de don Mario, pero no puede afirmar que todos los controles son los adecuados; como lo indicó, conoce el esfuerzo que se ha realizado, para que los controles hayan mejorado y, en especial, la Gerencia de Logística. En cuanto a la compra de las vacunas, manifiesta que no tiene claro el control, ni el impacto que ha producido en la población, ni el precio, de manera que no votará positiva la compra. Aclara que no por lo que se está presentando, sino porque el tema se ha venido analizando desde hace tiempo y considera que el gasto realizado es significativo y, por otro lado, le preocupa que los niños estén a la espera de las vacunas.



La doctora Machado Cruz refiere que en el tema de la Vacuna del Neumococo, lo nuevo que se produjo fue su universalización. La Institución, desde el año 2004, realiza un gran esfuerzo para que los niños de alto riesgo sean vacunados y en ese entonces, el costo de la dosis de la vacuna era de cincuenta y siete dólares, pero se vacunaban cien niños y la cantidad más elevada que se logró vacunar, fue a cuatrocientos. Efectivamente, se está haciendo una muy buena lectura. La Comisión Nacional de Vacunas es la responsable de la Red, es la que establece cuál es el esquema de acuerdo con el perfil epidemiológico del país. Cuando se introdujo la Vacuna del Neumococo, hubo serios conflictos porque no existían estudios previos, el estudio se realizó a partir de la Comisión Nacional de Vacunas y para ese momento, se solicitó apoyo a la OPS y se realizó el estudio mencionado de costo-efectividad, en el mes de setiembre del año 2012. Sin embargo, son estudios que conllevan mucho tiempo, por ejemplo, se tardó en alrededor de siete meses y los integrantes del equipo, dedicaron bastante tiempo, además, de la incorporación de Farmacoterapia y Epidemiología. Posterior al estudio de la universalización de la Vacuna del Neumococo, en ese momento, el costo de la Vacuna era de alrededor de treinta y seis dólares. Para cuando se hizo efectivo, se tardó cerca de un año y las primeras Vacunas, se cotizaron a veintiséis dólares y fue disminuyendo el precio, a la fecha el costo por Vacuna es de dieciséis dólares. Desconoce si en las otras empresas se puede obtener el precio de las Vacunas, aunque es probable que esta sea una de las dificultades que los funcionarios de la Gerencia de Logística tuvieron, dado que la mayoría de los países que tienen Vacunas contra el Neumococo en el esquema, compran por medio del Fondo Rotatorio, de manera que existe poca disponibilidad de información. Sin embargo, en los meses de diciembre de cada año, se recibe una hoja en la que se indica el precio de las vacunas y es un poco menor al precio que se cotizan. Para este año el precio está en alrededor de diecisiete dólares y al analizar lo que se paga, el precio es de alrededor de dieciséis dólares, siempre la propuesta es un poquito menor.

A propósito de una inquietud del Director Gutiérrez Jiménez, la doctora Machado señala que el precio de las Vacunas, es un dato del Fondo Rotatorio, dado que abarca a todos los países; entonces, probablemente, va a ser igual para el resto de los países. Recuerda que existe una modalidad para determinar el precio y se modifica de acuerdo con el país. Por ejemplo, en ocasiones suben los montos de la compra de Vacunas, dado que el esquema es tres Vacunas y se tienen 75.000 niños, más la mitad de la corte, porque es un corte y media, serían como 140.000 niños y esa cantidad se multiplica por tres, cuántas son las dosis que se requieren. Por otro lado, las cuotas de vacunación, se determinan en un taller y cada Área indica lo que necesita, dado que se tienen los nacimientos asignados en cada Área, es parte de los controles que tienen. En cuanto a la cobertura, por muchos años no se había tenido, no se llegaba ni al 90%, ahora, se ha alcanzado el 95%. Sin embargo, la adquisición de las Vacunas ha sido irregular, porque a veces se reciben las Vacunas y, en otras ocasiones no se reciben, excepto la BCG (Bacilo Calmette Guerin), conocida como la vacuna contra la tuberculosis que protege a los bebés. En ese sentido, los análisis son muy importantes, pero en este momento, se cuenta con solo un estudio de costo-efectividad para esta Vacuna. Idealmente, se debería tener para todas las demás vacunas, y, ahora se hace referencia a un estudio del impacto que produce la vacunación, pero llevará su tiempo y no se habría logrado realizar la compra de manera regular, quedan vacunas para un mes y se está gestionando la otra compra. Generalmente, se han quedado sin vacunas cuanto ingresa la otra compra y están en deuda con las Áreas, porque se les ha dejado de abastecer un mes.

La Dra. Sáenz Madrigal anota que no es normal que haya desabasto de Vacunas, dado que no hay para las otras vacunas, y de ser así, la responsabilidad la tiene que asumir quien realiza la compra. Comenta que ha estado pendiente del Programa de Vacunación y conoce el tema, se hace una planificación y Costa Rica compra y paga las vacunas. Conoce que existen otros mecanismos de compra de vacunas, por ejemplo, con presupuesto nacional, es decir, no hay endeudamiento, no hay otras cosas, no es organización no gubernamental (ONG), que dan vacunas; éste es un Esquema Nacional de Vacunación, con todo el esfuerzo que tiene el país. En ese sentido, se debe ser bien estricto.

El Director Devandas Brenes señala que estaba solicitando el dato de las personas que deben ser vacunadas y, hasta ahora indicó la Dra. Machado que son 75.000 niños, más media corte, o sea, son más de 100.000 mil niños y se están comprando 104.000 dosis y se aplican varias dosis a los niños. Le parece que esa cantidad es insuficiente, no alcanzará, esa es su preocupación. En ese sentido, ve la conveniencia de que se tenga un cuadro de aplicaciones, para determinar si esa cantidad corresponde, porque repite, que la doctora Machado indica que son más de 100.000 niños y se les debe aplicar tres dosis, por lo que se tendrían que adquirir más de 300.000 mil dosis, proyectando más de 300.000 niños y se están comprando 104.000 dosis, o sea, faltaría la compra del doble de vacunas.

Aclara la Dra. Machado Cruz que la compra de vacunas corresponde a un semestre.

La señora Presidenta Ejecutiva agrega que corresponde a alrededor de tres millones cuatrocientos mil dólares al año. Como Junta Directiva tienen clara la situación, así como las debilidades del proceso.

Interviene la Gerente de Logística y en cuanto al precio, la OPS a toda la Región le da el mismo precio. Sin embargo, se profundizará en las observaciones que los señores Miembros de la Junta Directiva han realizado, de manera que se ampliará el tema.

El Subgerente Jurídico anota que en el acuerdo se echa de menos, un elemento esencial para la compra, en términos de que se incorpore el estudio técnico, porque se estaría equivaliendo a que se están comprando las Vacunas, conscientes de que no existe un estudio técnico apropiado, o sea, que se está comprando porque se cuenta con las bases que se entienden necesarias, porque la administración está recomendando con la información que se cuenta hoy. De manera que para una futura compra o, en un momento posterior, para enriquecer más la decisión, la justificación que tenga esta Junta Directiva para votar una compra de esta naturaleza, se incorpore además, un estudio técnico.

La ingeniera Alfaro Murillo deja constando en actas que su voto es a favor, de cara al interés público que representa el tema de la Vacunación, pero que, evidentemente, el tema de la información es insuficiente y confía en que para la próxima vez, esa información esté incluida y completa en el expediente, de acuerdo con lo que se acaba de votar.

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

**Por lo tanto**, se tiene a la vista el oficio número GL-18174-2014, del 28 de agosto del año en curso que firma la señora Gerente de Logística y que, en lo pertinente, literalmente se lee de este modo:

“El Área de adquisiciones de Bienes y Servicios, mediante oficio N° LPM-0958-2014, de fecha 18 de agosto del 2014, recibido el día 19 de agosto del 2014, visible en folios del 068 al 069, traslada el presente expediente para que el mismo sea avalado por la Comisión Especial de Licitaciones, para su respectiva adjudicación por parte de la Junta Directiva.

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

## **1. Antecedentes:**

### **• Forma de contratación:**

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

#### *Art. 19.*

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

#### *Art. 20*

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

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

#### *“Artículo 129:*

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

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

- Modalidad de la compra:** Ordinaria, aplicación del artículo 129, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.

- **Comisión Especial de Licitaciones:** Analizada en la sesión N° 17, de fecha 25 de agosto del 2014. Se avala la propuesta de adjudicación y se recomienda elevar ante Junta Directiva.

## 2. Participantes:

Oferta	Oferente	Monto Total
UNICA	Organización Panamericana de la Salud.	\$ 1.734.564,16

## 3. Análisis Administrativo:

Efectuado el 11 de julio del 2014 por la Sub Área de Análisis del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que la única oferta cumple con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel. (Folio 038 al 040).

## 4. Criterio Técnico:

Mediante acta de recomendación de fecha 21 de julio del 2014, visible en el folios del 043 al 046, suscrito por la Sub. Área de Análisis y Vigilancia Epidemiológica, se recomienda técnicamente la compra de la vacuna Neumocócica Conjugada 13-valente.

## 5. Razonabilidad del Precio:

Mediante oficio N° ACC-1678-2014, de fecha 28 de julio de 2014 (folio 054), el Área de Contabilidad de Costos, avala técnicamente el estudio de razonabilidad del precio elaborado por el Área de Gestión de Medicamentos, visible folios del 049 al 053, indicando entre otras cosas, que de acuerdo con la metodología utilizada y los resultados obtenidos en los escenarios de análisis que se resumen, el precio cotizado por la Organización Panamericana de la Salud para la compra de 104.400 frascos del producto Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente, **se considera un precio razonable.**

## 6. Criterio Legal:

Mediante oficio No. DJ-05327-2014, de fecha 14 de agosto del 2014, la Dirección Jurídica considera que la oferta recomendada y potencialmente adjudicataria ha cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado acto de adjudicación. (Folio 062).

## 7. Recomendación para Junta Directiva:

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de compra No. 2014CD-000160-5101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad del precio por parte del Área de Contabilidad de Costos, la Comisión Especial de Licitaciones recomienda a la Junta Directiva, la adjudicación de la siguiente manera:

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

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
UNICO	Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM197). Suspensión estéril. Inyectable. Frasco ampolla con 0,5 ml. Para dosis única o jeringa pre-llenada con 0,5 ml.	104.400 Frascos ampolla.	\$ 16,614599	\$ 1.734.564,16
<b>MONTO TOTAL A ADJUDICAR</b>			<b>\$ 1.734.564,16</b>	

y con base en la citada recomendación y la de la señora Gerente de Logística, la Junta Directiva – por mayoría- **ACUERDA** adjudicar a la única oferta, Organización Panamericana de la Salud, el concurso N° 2014CD-000160-5101, promovido por la adquisición de 104.400 (ciento cuatro mil cuatrocientos) frascos-ampolla de la Vacuna Neumocócica Conjugada 13-Valente (Proteína difteria CRM<sub>197</sub>), suspensión estéril, inyectable, frasco ampolla con 0,5 ml., para dosis única o jeringa pre-llenada con 0,5 ml.; precio unitario \$16,614599 (dieciséis dólares con 614599/100, para un total de US\$1.734.564,16 (un millón setecientos treinta y cuatro mil quinientos sesenta y cuatro dólares con 16/100).

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

Asimismo y en consideración de que para este concurso se cuenta con los elementos que se entienden necesarios al efecto pero, para una futura compra, se solicita que se incorpore el informe técnico pertinente, lo referente al impacto de la citada Vacuna, así como todos aquellos elementos que le den sustento.

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

Se retiran del salón de sesiones los doctores Chaves Matamoros, Sánchez Alfaro, y las doctoras Fernández Vargas y Machado Cruz; el licenciado Barrantes Castro y la licenciada Chaves Díaz.

Ingresan al salón de sesiones los ingenieros Jorge Granados Soto, Director; Ronald Ávila Jiménez, funcionario de la Dirección de Arquitecta e Ingeniería.

#### **ARTICULO 5°**

En relación con la situación de los quirófanos del Hospital México, el Director Gutiérrez Jiménez manifiesta su preocupación y solicita a la administración, que a la brevedad posible, el tema se agende de nuevo. El día que se realizó la visita al Hospital México, entendió que el tema iba a

ser analizado en la siguiente sesión. Le parece que es un tema impostergable, que las personas necesitan respuestas y, por responsabilidad debería ser analizado de inmediato.

La señora Presidenta Ejecutiva determina pertinente lo indicado por el licenciado Gutiérrez Jiménez, dado que en la sesión está el Ing. Granados, para que tome nota de la inquietud, por cuanto, sobre el particular, no se ha recibido ningún informe.

El licenciado Gutiérrez Jiménez anota su disposición de reunirse, extraordinariamente, para que se analice este tema, por el grado de dificultad que presenta.

La Dra. Sáenz Madrigal concuerda con don Adolfo y reitera que, en relación con el tema, no se ha recibido ningún informe al respecto.

El Ing. Granados señala que se lo informará a la Gerente de Infraestructura, por cuanto el tema de los quirófanos, ha sido atendido por la Dirección de Administración de Proyectos Especiales, por la Arq. Paquita González. Conoce que el informe está concluido, de manera que se lo recordará a la Arq. Murillo para que el tema, sea agendado a la brevedad posible.

Interviene el Director Devandas Brenes y anota que el señor Auditor les entregó un Informe del Presupuesto de Mantenimiento del Hospital México, pero no contiene el análisis del cumplimiento del Reglamento de Mantenimiento, en términos de si ese Reglamento se está o no cumpliendo. Repite, el informe de la Auditoría no contiene ese aspecto, además, en el acuerdo de la Junta Directiva, a la Gerencia Médica se le solicitaba un informe urgente, sobre el tema de los quirófanos. De manera que no se han recibido los informes de la Auditoría, ni de la Gerencia Médica, sobre el particular. Luego, tampoco se recibió el informe que se convino en la reunión realizada con la Arq. Murillo, sobre todo, respecto del tema del presupuesto de los siete mil quinientos millones de colones.

Para efectos del acta, señala el licenciado Gutiérrez Jiménez que lo pedido lo hizo en nombre de los tres representantes del sector privado, porque así le fue solicitado.

**Por lo tanto**, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** que el informe solicitado a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, así como a la Gerencia Médica, en relación con los quirófanos del Hospital México, según lo resuelto en el artículo artículo 22º de la sesión número 8728 del 7 de agosto del año 2014, sea presentado en la sesión del 18 de setiembre en curso, como primer punto, y se tratará por espacio de dos horas.

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

## **ARTICULO 6º**

Conforme con lo previsto, se procede a conocer nuevamente la propuesta contenida en el oficio N° GL-17.897-14, de fecha 13 de agosto del año 2014, firmado por la Gerente de Logística, para la adjudicación de segunda etapa de precalificación 2013PR-000002-4402, para la remodelación y readecuación de las Salas de Cirugía del Hospital Carlos Luis Valverde Vega (de San Ramón), a la empresa Constructora Gonzalo Delgado S.A., para el renglón 1 (uno): construcción por un

monto de ₡1.410.794.317,91 (mil cuatrocientos diez millones setecientos noventa y cuatro mil trescientos diecisiete colones con 91/100 y para el renglón 2 (dos): mantenimiento preventivo y correctivo de la esterilizadora a vapor (autoclave) incluido en el renglón 1, por un monto de US\$4.000 (cuatro mil dólares exactos).

El ingeniero Granados Soto, con el apoyo de las láminas que se especifican, se refiere a la propuesta en consideración:

- 1) 2013PR-000002-4402 Remodelación y Readecuación de las Salas de Cirugía del Hospital de San Ramón  
Oficio GL-17897-2014  
Dirección de Arquitectura e Ingeniería.
- 2) Precalificación 2009LN-2-4402.
- 3) ¿Por qué la precalificación?

Mayor Agilidad en Procesos de Contratación.

Reducción de Plazos y Posibilidades de Apelación.

Mercado de Construcción es reducido sobre todo en el sector público y especializado.

- 4) Ejemplo:

Urgencias Hospital de Pérez Zeledón.

Plazo de Licitación: 149\* días hábiles.

Oferentes:

#### **Licitación Abierta**

1. **Edificar.**
2. **Gonzalo Delgado.**
3. **Van Der Laat y J.**
4. **Navarro y Avilés.**
5. **Consorcio Teyco Constraula.**

Sede de Área de Parrita:

105 días hábiles.

#### **Precalificadas.**

1. **Edificar.**
2. **Gonzalo Delgado.**
3. **Van Der Laat y J.**
4. **Navarro y Avilés.**
5. **Edica.**
6. **AP Constructora.**
7. **DIA S.A.**
8. **Estructuras S.A.**
9. **FCC.**

5) Datos importantes.

- \* Inició en Agosto 2010.
- \* Según Art. 53 de la LCA y 105 del RLCA la vigencia es hasta por 4 años.
- \* Finalizó en Agosto 2014.
- \* Publicada en Gaceta y Adjudicada por Junta Directiva el 11 de Marzo 2010 sesión 8429.
- \* Se realizaron 13 procedimientos licitatorios de Segunda Etapa.

6) Tipos de obras.

- \* TIPO 1: Nuevas sucursales, ampliaciones y remodelaciones de proyectos varios con un área inferior a los 500 m<sup>2</sup> de construcción, remodelación y ampliación de servicios de laboratorios de producción, lavandería, casa de máquinas, entre otros, con un área aproximada a los 2000 m<sup>2</sup> de construcción.
- \* TIPO 2: Nuevas Sedes de Área con un área aproximada a los 5000 m<sup>2</sup> de construcción. Construcción de nuevas Centros de Atención Integral de Salud (CAIS) con áreas de construcción entre los 5000 y 10000 m<sup>2</sup> de construcción, además de la ampliación y/o construcción de Servicios de Urgencias y/o de Cirugía. Edificaciones en general con área de construcción entre 1000 y 10000 m<sup>2</sup> de construcción. Nuevas lavanderías y laboratorios industriales.
- \* TIPO 3: Nuevos hospitales con un área superior a los 10000 m<sup>2</sup> de construcción, edificaciones en general con área de construcción superior a 10000 m<sup>2</sup> de construcción, reforzamiento estructural y la renovación de los sistemas electromecánicos y arquitectónicos de edificaciones.

7) Requisitos solicitados.

- \* Administrativos Legales: Oferta de Servicios, Declaración Jurada de no impedimento para contratar, Timbres, Certificación Notarial de la personería jurídica, Certificación notarial de naturaleza y propiedad de acciones y cuotas, cédula del representante, Certificación de estar al día con las obligaciones, Declaración Jurada de no tener deudas con la CCSS.
- \* Técnicos: Inscrita en CFIA, Experiencia en m2 de construcción dependiendo del tipo de obra a precalificar.
- \* Financieros: Estados Financieros, Análisis de Razones Financieras, Análisis de Tendencias. Este análisis y los requisitos los desarrolla el Área de Contabilidad de Costos Industriales.

8) En total 22 empresas dependiendo de su capacidad técnica y financiera quedaron precalificadas en alguno o todos los grupos anteriores, esto quiere decir que son aptas para desarrollar los proyectos de cada tipo.

Obras Tipo 1:

- Compañía Constructora Van Der Laat y Jiménez S.A.
- Consorcio FCC-CCSS.
- Constructora Gonzalo Delgado S.A.
- Estructuras S.A.
- Edificadora Centroamericana Rapiparedes S.A.



- A.P. Constructora S.A.
- Constructora Navarro y Avilés S.A.
- Diseño Ingeniería Arquitectura Metropolitana S.A.
- Construcciones Astorga S.A.
- Arquitectura Jof S.A.
- P Y P Construcciones S.A.
- Consorcio GAIA – Proyecta
- E.S. Consultoría y Construcción S.A.

9) Obras Tipo 2:

- Compañía Constructora Van Der Laat y Jiménez S.A.
- Edica Ltda.
- Consorcio FCC-CCSS.
- Constructora Gonzalo Delgado S.A.
- Estructuras S.A.
- Edificadora Centroamericana Rapiparedes S.A.
- A.P. Constructora S.A.
- Constructora Navarro y Avilés S.A.
- Diseño Ingeniería Arquitectura Metropolitana S.A.

Obras Tipo 3:

- Compañía Constructora Van Der Laat y Jiménez S.A.
- Edica Ltda.
- Consorcio FCC-CCSS.
- Constructora Gonzalo Delgado S.A.
- Estructuras S.A.
- Edificadora Centroamericana Rapiparedes S.A.

10) Presupuesto.

11) Presupuesto de obra.

Está definido por el CFIA.

Estimación del costo del proyecto que realiza la Administración con base en planos constructivos y especificaciones técnicas.

Se hace previo a la licitación y se actualiza antes de la apertura de ofertas.

12) Costo ofertado por parte de Empresas

- Nunca es igual entre los oferentes debido a diferencias propias entre las empresas, por ejemplo.
- Rendimientos de mano de obra.
- Forma de negociación de compra de insumos con sus proveedores.
- Margen de ganancia que esperan.
- Diferencia en Costos Administrativos según su estructura organizativa.
- Criterio profesional del presupuestista.
- De acuerdo a la estrategia constructiva que planteó la empresa.

- Activos y equipos con los que cuente la empresa.
- Esquema de Subcontratación Art.69 RLCA

13) Diferencias en la Licitación entre las ofertas y el presupuesto

**Navarro y Avilés: Aire Acondicionado, Mobiliario.**

AA: El costo aparentemente incluye AA grado Medico en toda el área, cuando los planos y especificaciones indican que existe un área administrativa.

Mobiliario: Podría deberse por los proveedores utilizados.

**Estructuras S.A.: Aire Acondicionado, Mobiliario y Cielos.**

AA: El costo aparentemente incluye AA grado Medico en toda el área, cuando los planos y especificaciones indican que existe un área administrativa.

Mobiliario: Podría deberse por los proveedores utilizados.

Cielos Aparentemente hay un error en la oferta ya que se contabilizó 2 veces la actividad de cielos folio1453.

14) Diferencias en la Licitación entre las ofertas y el presupuesto

**AP Constructora:**

En general las diferencias por ítems no son significativas entre la oferta y el presupuesto de la CCSS.

**Constructora Gonzalo Delgado:**

En general las diferencias por ítems no son significativas entre la oferta y el presupuesto de la CCSS.

15) Calidad.

16)

- \* La DAI tiene un Sistema de Gestión de Calidad de Proyectos según la norma ISO 9001-2008 (Certificado por INTECO para el periodo 2010-2014)
- \* Cada Proyecto Cuenta con Planos Constructivos y Especificaciones Técnicas
- \* Los planos los revisa CFIA, MINSA, Bomberos, y otras instancias Institucionales.
- \* Caso Particular 88 planos constructivos, y 283 folios de especificaciones técnicas (566 páginas) en todas las áreas.
- \* Las ofertas todas deben cumplir con la calidad, es un requisito de cartel. Art. 20 LCA Cumplimiento de lo Pactado.

17) Ejemplo de especificación técnica:

4.1. TUBERIAS DE PVC

4.1.1. La tubería y sus piezas accesorias de unión serán de algunas de las calidades siguientes:

4.1.1.1. Tubería tipo Novafort y Novaloc o sistemas similares para Ø mayor o igual a 300mm fabricado con resinas de PVC. Para su instalación se deberán seguir las recomendaciones del fabricante. En áreas de tránsito pesado como cruce de calles o patios de maniobras se recubrirá la tubería con una losa de concreto de 15 cm de espesor con una resistencia de 245 kg/cm<sup>2</sup> reforzada con una malla de varilla N°4 Grado 40 a cada 0,25 m en ambas direcciones. Excepto donde se indique lo contrario, con gradiente mínima del 1%.

4.1.1.2. Tubería PVC (poli-cloruro de vinilo) DIAMETRO VARIABLE. Espesor será SDR-26 para Ø ≤ 250mm y su control se ceñirá a la norma ASTM D-2241, las juntas espiga y campana, se sellarán con pegamento especial para PVC. Esta operación será efectuada por operarios competentes quienes se apegarán al proceso indicado por fabricantes y distribuidores. Esta tubería deberá satisfacer los requerimientos establecidos por las normas del ASTM D-3033, D-3034 y D-3212. Los empaques de hule cumplirán con la norma ASTM D-3139, los accesorios con las normas ASTM D-2565 y D-3034 y el solvente cumplirá con la norma ASTM D-2564.

4.1.1.3. El Contratista suministrará todos los accesorios necesarios para el correcto funcionamiento de la red pluvial, siguiendo todas las recomendaciones del fabricante.

18) Dirección Técnica e Inspección

Dirección técnica:

La realiza la empresa con Profesionales propios.

Se inscribe ante el CFIA.

Requisitos para los Profesionales en Cartel.

Inspección:

La realiza la DAI con Profesionales propios.

La Auditoría la realiza varias visitas a los proyectos.

19) Control de calidad en obra.

En Cartel apartado 24 folio 635

Pruebas de Laboratorio

Entrega de submittals previo a la aprobación de materiales y equipos.

La DAI cuenta con equipo para realizar labores de inspección.

La obra no se recibe hasta que esté completa y cumpliendo con lo establecido en el cartel.

20) Otras consultas.

21) Observaciones del Aval de la Dirección Jurídica folio 1633

*“En el folio 1198 del segundo tomo del expediente se aprecia el desglose del precio de la esterilizadora a vapor, la cual forma parte del ítem número uno del presente concurso. En dicho documento se indica que la empresa que provee dicho equipo es Elvatrón S.A. sin embargo la misma no figura como subcontratista pues no aparece en el listado respectivo y en consecuencia no aporta la declaración jurada en cuanto prohibiciones ni la personería jurídica actualizada. Se solicita aclarar”*

Se subsanó incorporando la información al expediente en los folios 1645 a 1649.

22) Fecha máxima de adjudicación:

✱ 27 de octubre del 2014.

23) Propuesta de acuerdo.

24) Propuesta de acuerdo:

**Por tanto** teniendo a la vista la recomendación de la Ing. Dinorah Garro Herrera, Gerente de Logística, en oficio GL-17897-2014 de fecha 13 de agosto de 2014, así como la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en la Sesión N° 13 del 23 de junio de 2014, (folios 1657 a 1661), así como la determinación de razonabilidad de precios por parte del Área de Contabilidad de Costos en oficio ACC-619-2014, el criterio técnico de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería en oficio DAI-00940-2014, y el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-3897-2014, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Segunda Etapa de

Precalificación 2013PR-000002-4402, que muestran el cumplimiento administrativo, legal y técnico **la Junta Directiva ACUERDA:**

***“Adjudicar a favor de la Empresa Constructora Gonzalo Delgado S.A., la Segunda Etapa de Precalificación 2013PR-000002-4402, para la remodelación y readecuación de las Salas de Cirugía del Hospital de San Ramón, según se detalla a continuación:***

25)

Componente	Oferta 3:
Monto total	<b>¢1.410.794.317,91 +\$4000.00</b>
RENGLÓN 1: CONSTRUCCIÓN	1.410.794.317,91 *
RENGLÓN 2: Mantenimiento preventivo y correctivo de la esterilizadora a vapor (autoclave), incluido en el Renglón	\$4000.00
Forma de pago	De acuerdo a lo establecido en el cartel y la oferta
Plazo de entrega	31 semanas para renglón 1 24 meses para renglón 2

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

(\*) Del monto total ofertado en el renglón 1, la Administración reservará y autorizará un equivalente al 5% (el cuál no es contabilizado dentro el monto total de la Oferta). Esta Reserva, se empleará para eventuales trabajos de contingencia que se presenten durante la ejecución de la obra, ya sea por ajustes debidos a las condiciones específicas del sitio o alguna otra circunstancia imprevista. Se entiende que dicho porcentaje es una previsión presupuestaria que será cancelada únicamente si se ejecutó algún trabajo.

A propósito de una inquietud de la señora Presidenta Ejecutiva, indica el Ing. Granados Soto que las siglas FCC, corresponden a una Empresa Constructora Española, de renombre y no participan en la licitación, si no que conformaron una figura legal, un Consorcio y lo denominaron FCC, no es que tengan un Consorcio, ni un ligamen con la Institución, sino que es un nombre que utilizan como figura jurídica, para licitar en los concursos de la Caja.

Ante una consulta de la Directora Alfaro Murillo tendiente a conocer si esa empresa, es una de las que están precalificadas en la Gaceta del 19 de marzo del año 2010, responde el Ing. Granados Soto, que es correcto.

Ante una inquietud de la Ing. Alfaro Murillo, en términos de que en La Gaceta del 19 de marzo del 2010, solo precalificaron cuatro empresas y en la información se están incluyendo seis empresas, explica el Ing. Granados Soto que el acuerdo de precalificación fue apelado por las empresas constructoras EDIFICAR y la Compañía Constructora Van der Laet, ante la Contraloría General de la República y el alegato fue acogido por el Ente Contralor. De modo que se tuvo que ampliar el acuerdo de precalificación y se publicó un nuevo acuerdo, incluidas esas dos empresas.

La ingeniera Alfaro Murillo indica que existen elementos propiamente del caso y otros, que son inquietudes generales; por ejemplo, a la hora de valorar los aspectos que son esenciales, legales y excluyentes del proceso y los aspectos formales subsanables. Le llamó la atención que los formularios, indican que el tema del pago de estar al día con las cuotas obrero-patronales, es una condición subsanable; le preocupa el tema por el mensaje que se envía a los proveedores. Como ilustración, el oferente mantiene una gran deuda con la Caja, pero cuando se presenta como proveedor, paga la deuda o realiza un arreglo de pago y continúa el proceso. Conoce que así lo consideraron y así está en el formulario actual. Reitera su preocupación, porque ese actuar se determina no conveniente para la Institución, en el sentido de que la empresa mantiene una gran deuda y cómo le va a corresponder, una parte de los recursos financieros, presupuestados en el rubro de infraestructura, corrigen la situación y pagan.

Sobre el particular, señala la Dra. Sáenz Madrigal que en ese punto específico, existe un aspecto jurídico, que debe ser aclarado.

Interviene el Subgerente Jurídico y señala que en una oportunidad histórica, la Contraloría General de la República, había considerado la posición de doña Marielos, en el sentido de que ese aspecto no era subsanable, por ese mensaje y el trasfondo que existe, anteponiendo el tema de la Seguridad Social desde el punto de vista constitucional, sobre el tema de la contratación en sí, o sea, un valor superior. Sin embargo, hace aproximadamente un año, modificó el criterio, lo cual motivó que la Institución lo impugnara; de manera que se le indicó al Ente Contralor que ese criterio, no satisfacía la posición de la Caja y a pesar de ello, la Contraloría General de la República, al final mantuvo la posición en el sentido de que era un tema subsanable.

La Ing. Alfaro Murillo agradece la aclaración. Sin embargo, manifiesta su preocupación por que, evidentemente, los Miembros de la Junta Directiva que ingresaron en el mes junio de este año, conocen este asunto y se asombran, de que empresas con deudas con el Estado, participan en un proceso licitatorio y continúa en el proceso y lo único que se le indica es que subsane. Si es así como lo indicó don Gilbeth Alfaro, lo estableció la Contraloría General de la República, le parece que es el Ente Contralor el que, evidentemente, se equivoca porque no debería ser. Considera que el mensaje que se envía es sumamente negativo. Reitera su preocupación, dado que este caso en particular, la empresa que ganó de las cuatro, que estaban al final y están incluidas en el informe, es justamente la empresa que se indica que no cumple con el pago de las cuotas obrero-patronales, pero es la que ganó. Por lo que entiende que esa es la vía en este momento, por la directriz que emitió la Contraloría General de la República, de manera que deja constando en actas que no está de acuerdo. Repite, la señal que se envía es, absolutamente, negativa. Le parece que la empresa analiza si concursa y después determina si paga o no las cuotas obrero-patronales. Los aspectos que son excluyentes y legales como la firma de la oferta, la garantía de participación, el plazo de entrega, son aspectos que legalmente excluye a una empresa, pero no el que no pague la Seguridad Social.

Interviene la Directora Soto Hernández y en función de lo que está indicando doña Marielos Alfaro, le parece importante se investigue con la Contraloría General de la República el tema. Le preocupa que se esté premiando y alcahueteando, a las personas que deben mucho dinero a la Caja y participan para una licitación de esta naturaleza. Solicita a la señora Presidenta Ejecutiva se investigue para determinar si se puede subsanar ese aspecto, en esos términos.

Indica la señora Presidenta Ejecutiva que lo señalado por el Subgerente Jurídico, le parece que hubo una propuesta de llevarlo al Contencioso Administrativo, sin embargo, en aquel momento no se consideró pertinente. Estima que dada esta preocupación, solicitarle al Subgerente Jurídico presentar una propuesta en relación con el tema y esta Junta Directiva, es probable que esté anuente a plantear esa situación, por la vía que se considere sea pertinente.

El Director Devandas Brenes solicita que la Presidencia Ejecutiva rinda un informe, dado que una empresa oferta y no está al día con la Seguridad Social, qué trabajo realizó la Dirección de Inspección, cobraron o no. Qué sucedió a partir del momento en que se detectó que la Constructora no estaba al día con la Caja.

La Ing. Alfaro Murillo se refiere a otro punto, en cuanto a los pagos requeridos, aunque A. P. Constructora, luego, se excluyó por el tema financiero, queda claro que tampoco cumplía con el pago de las cuotas del Fondo de Desarrollo Social y Asignaciones Familiares (FODESAF), o sea, no es solamente el tema de las cuotas obrero-patronales, tampoco tienen los otros pagos al día. Recuerda que las empresas cuando presentan la oferta, entregan una declaración jurada, que no la determinó en el expediente, dado que no tuvo tiempo suficiente para ello; sin embargo, le llamó la atención que cuando presentan la oferta, incluida, la documentación, se indica en el punto siete “mi representada se encuentra al día con el pago de los impuestos nacionales” y en el ocho, se indica: “se encuentra al día de cualquier deuda u obligación con la Caja, así como de aquellos arreglos de pago formalizados para atenderles”. Entonces, no encontró si en la Declaración Jurada de las cuatro empresas había declarado que estaban al día, porque en el caso de las mismas empresas, quería determinar con qué sinceridad llenaban esa Declaración Jurada. Solicita que se le facilite.

Sobre el particular, el Ing. Granados Soto señala que sí, esa certificación que se tiene, es porque la empresa envía la declaración jurada, e indican que a la fecha de la presentación de las ofertas, están al día, con todas las contribuciones y ese día que presentan las ofertas, ingresan directamente al Sistema Centralizado de Recaudación (SICERE) y se revisa para confirmar si es cierto.

Señala la Ing. Alfaro Murillo que, precisamente, en esa acción que se realiza, se indica que A.P. Constructora S.A. está al día con la Seguridad Social, igual que la Constructora Navarro y Avilés. La Constructora Gonzalo Delgado se encuentra en estado moroso y que Estructuras S.A. está al día. Desde que se inicia el proceso y se realiza la presentación de la oferta, se conocía que la empresa está morosa. La fecha de la certificación es a las 2:03 minutos del 07 de enero del 2014, vía WEB de la Caja, folio mil cuatrocientos noventa y ocho del expediente. Insiste en que este es un asunto que debe ser resuelto por la Junta Directiva, es un tema de qué quiere hacer el Órgano Colegiado, cómo se quiere determinar, entre otros aspectos. Como ejemplo, cuando se abre el expediente una vez que se determinan las asignaciones, se analiza información de esta naturaleza, entonces, de manera legítima se indica cómo está funcionando la Junta Directiva. En relación con el tema de la capacidad financiera de las Empresas, se indica que en el caso de Constructora A.P., como ha tenido otros contratos con la Institución, se ha visto disminuida su capacidad financiera, pero porque son contratos con la Institución. Sin embargo, las otras empresas también desarrollan proyectos en el resto del país, por tanto, la actualización de los estados financieros de todas las empresas, deberían ser un requisito para todos los oferentes que

llegan a la fase final de selección; porque no es simplemente y así lo determinó en la documentación, sólo se le solicita a uno de los oferentes, dado que tiene otros contratos con el Estado, pero no es suficiente si en la Gaceta del año 2010, es donde está la precalificación de las empresas, no es suficiente para algo que se está realizando en el año 2014, que no se tengan actualizado los Estados Financieros. Insiste, porque esas empresas tienen contrataciones con otras instituciones y su capacidad financiera se ve afectada, por proyectos con el Estado o privados. La pregunta sería actualizan los Estados Financieros de todos los oferentes, para tenerlos claros o el hecho de que estén precalificados, hace que solo se lo hubieran solicitado a una empresa por esta condición, de que tenía otro contrato con la Caja.

El ingeniero Granados Soto responde que dentro de los aspectos que se valoraron en la precalificación, es la evaluación financiera que realiza el Área de Contabilidad de Costos. En la buena teoría, al buscar una precalificación, esa es una etapa que se analizó en un momento y no es necesario revisarla posteriormente. Lo que ha sucedido, en el caso específico de la empresa AP Constructora S.A., fue que con el terremoto de Nicoya, en la zona de Guanacaste varias Clínicas y EBAIS fueron afectadas. De manera que la Caja, con un permiso especial de la Contraloría General de la República, contrató a esta empresa para que desarrollara labores de reconstrucción, en esos centros de salud. La Empresa, durante la ejecución de esas labores, demostró que estaba con problemas financieros, dado que no estaba pagando a los proveedores, no tenía un adecuado avance de obra. Por lo tanto, al determinar que la empresa está participando en un proyecto, con un costo superior, con ese antecedente se tomó la decisión de solicitarle a esa empresa, específicamente, que presentara una actualización de esos Estados Financieros, para revisar y determinar cuál era su situación financiera, para desarrollar proyectos de esta naturaleza, pero no presentaron los estados financieros. Efectivamente, como lo indicó la Ing. Alfaro Murillo, en la precalificación al haberse analizado las empresas desde el punto de vista financiero, esa etapa no es revisada, en una segunda etapa, a no ser de que hayan indicios, como en este caso de la Empresa A.P. Constructora S.A. no pueda desarrollar el proyecto. Inclusive, en el cartel de precalificación, está, claramente, definido que en el futuro la administración, en el caso de requerirlo, podrá solicitarles a las empresas la actualización de su situación, no solo del tema financiero, sino de cualquier otro requisito que se haya evaluado previamente.

Continúa la Directora Alfaro Murillo y anota que determina la conveniencia de que se presente a la Junta Directiva, un informe de los concursos anteriores, porque al integrarse nuevos miembros al Órgano Colegiado, desconocen esa situación, en relación con las empresas que han participado en los concursos, las que han ganado las licitaciones y los montos ofertados. De manera que la Junta Directiva conozca, cuáles empresas son las ejecutoras o privilegiadas de realizar las obras de infraestructura de la Caja; en la misma línea que lo han solicitado con las empresas proveedoras de medicamentos o con equipo, como se ha hecho en las últimas semanas, con el fin de determinar, si existe concentración o no en el desarrollo de estos trabajos. Lo indica no porque esté en contra de la concentración de obras, si no que considera que es un mercado pequeño, la empresa tiene que tener capacidad financiera para realizar esos proyectos y, precisamente, el tema financiero es una barrera de ingreso. Espera que si un proveedor corriente tiene negocios con la Institución, esté dando un buen ejemplo con su servicio, y la Caja a la vez, porque el mantener este esquema, aunque sea legal no lo considera de carácter ético, como lo más conveniente, dado que es un proveedor y como una norma, debe pagar las cuotas-obrero patronales y si no cumple con el cliente, no le satisface un proveedor, que no respeta la norma del

cliente. Repite, solicita se les haga llegar una lista de las empresas que han ofrecido sus servicios en los concursos anteriores, los montos ofertados, los ganadores para todo tipo de esta infraestructura, de acuerdo como tienen calificadas las empresas: tipo uno, tipo dos, tipo tres y esa lista, para las obras que han realizado durante los años del 2012 y del 2013.

Por su parte, el Director Barrantes Muñoz señala que en la línea de lo que plantea doña Marielos Alfaro, le parece que todas las empresas que estén precalificadas, deberían tener seguimiento permanente de la Dirección de Inspección. En ese sentido, estima que existe una omisión de la Institución y debería ser una política muy clara, porque no hay que esperar a que se promueva un concurso licitatorio, para que participen las empresas y honren sus deudas con la Seguridad Social.

Prosigue doña Marielos Alfaro y como último punto anota que dentro de la documentación, en la página trece del folio cero treinta y nueve, correspondiente a las condiciones técnicas del cartel, se especifica que los formularios que se incluyen, se deben presentar, pero una de las empresas no presentó el FCA setenta y seis y el proceso continuó. Entonces, pregunta de nuevo si son requisitos de inicio de un proceso.

Sobre el particular, el ingeniero Granados Soto indica que los formularios son una colaboración que la administración le otorga a las empresas, para que en el momento de presentar sus ofertas, la información que se requiere sea uniforme, de manera que ninguna quede excluida por temas sencillos y se tenga la mayor cantidad de ofertas. El procedimiento ha sido establecido por la Contraloría General de la República, en términos que no es obligación de las empresas presentar la documentación en los formularios que la Institución ofrece, las empresas pueden presentar la información a su manera, siempre y cuando esté. En ese sentido, la Institución ha tratado de establecer los formularios, para ir ordenando la presentación de ofertas.

Al respecto, refiere la Directora Alfaro Murillo que, nuevamente le llama la atención la posición de la Contraloría General de la República porque, precisamente, los formularios son parte de los procedimientos internos de una Institución que permiten dos cosas, por un lado, le facilita al administrado o, en este caso, al oferente la información de cómo guiarse para presentar la oferta y, segundo, para facilitar el proceso interno que se relaciona, no solo con la revisión, si no con la digitalización o cualquier otro proceso interno de la Institución. Le preocupa concluir que el Ente Contralor indica que los formularios, no es obligado el completarlos sino que cada empresa lo puede hacer como lo considere conveniente. En ese sentido, determina una intromisión totalmente inadecuada, de parte de la Contraloría General de la República.

El Auditor como primer punto, deja constancia que el proyecto no contempla el equipamiento de la Sala, le preocupa si se están tomando las medidas correspondientes, en el sentido de si se van a utilizar los equipos actuales y se tiene la previsión para su instalación. Además, le preocupa el Proyecto de Salas Provisionales y su avance, dado que la información que se tiene, es en términos de que no se había contactado a la Gerencia de Infraestructura, para el desarrollo de esas salas, de manera que se inicie la construcción y no se tenga esa opción. En cuanto a los precios, las ofertas restantes, presentan una variación en relación con el 22% y el 29%. Consulta si el precio que está ofreciendo la Constructora Gonzalo Delgado S.A., no es un precio ruinoso, de manera que no logre desarrollar el proyecto, de frente a la oferta que le está presentando a la Institución y, luego, presente reajustes de precios. En ese sentido, a la Auditoría siempre le ha



preocupado el detalle, en la formulación de los presupuestos de obra. Recuerda que la Ing. Alfaro Murillo, en la sesión anterior mencionó que, prácticamente, este tipo de decisiones se determinaban por el precio. Insiste en este punto y hace referencia a lo que establece el artículo 26° de la Ley de Contratación Administrativa, en términos de que de no ser el precio, el oferente deberá presentar el desglose de la estructura del precio, junto con un presupuesto detallado y completo con todos los elementos que lo componen; además, se debería realizar un análisis riguroso y detallado del precio y se pueda tomar una mejor decisión, en el momento de adjudicar.

Interviene el Director Gutiérrez Jiménez y manifiesta su preocupación en relación con el precio de la oferta, dado el comentario realizado por el señor Auditor, en el sentido de que debe ser analizado a profundidad. Si no está de acuerdo con el precio ofertado, él como Director no votaría a favor de la adjudicación de la licitación.

Sobre el particular, el licenciado Hernández Castañeda señala que el análisis en cuanto a la variación de precios, lógicamente, es favorable para la Institución. Pero la administración se debe asegurar, que realmente el precio sea razonable y no sea ruinoso, dado que, posteriormente, no represente para la Institución, solicitudes de reajustes en el precio.

A propósito de una inquietud de don Adolfo Gutiérrez, señala el Auditor que el precio lo considera satisfactorio para la Institución, es la diferencia de precios que se presentan en relación con los otros oferentes.

Agrega el Ing. Granados Soto que el precio es razonable. La administración realizó un presupuesto detallado de obra y la oferta, más bien alrededor es un millón de colones más bajo, la diferencia es solo un 1%. Como segundo punto, el tema de reajuste de precios, es un tema que el contratista tiene la potestad de solicitarlo, si la Institución indica que no se realiza, es un tema que le parece, no está acorde con el tema del precio. En cuanto al desglose de precios que se solicitó en la oferta, desde el punto de vista técnico es satisfactorio, para poder desglosar el precio y tener un presupuesto del proyecto, de manera que permite tener la visión del costo de los componentes del proyecto.

La señora Presidenta Ejecutiva indica que existe una preocupación manifiesta de esta Junta Directiva, en términos de que al decidir la adjudicación, al final del proyecto, el costo es más elevado que las ofertas que no fueron adjudicadas, esa es la preocupación y el tema. Se ha hecho referencia a varios aspectos, por ejemplo, si la empresa se va a la baja para ser adjudicada y al final, el costo del proyecto podrías ser más elevado para la Institución. El asunto es cuál el aprendizaje administrativo que ha realizado la Caja, para evitar que esa situación no se convierta en una práctica rutinaria, aunque sea legal.

Adiciona la Ing. Alfaro Murillo que entiende perfectamente que los reajustes son parte de la normativa existente, el concepto de reajuste de precios, por ejemplo, porque se elevó el costo de la mano de obra, con base en el índice de precios al consumidor y el costo de los materiales se elevó, ese aspecto lo tiene claro. A lo que se está haciendo referencia y el Auditor lo captó, es que las obras se cotizan a un precio, luego, el oferente indicaría que esa condición va a requerir profundizar más, lo enfatiza, dado que ha tenido esa experiencia en la Comisión Nacional de Emergencia (CNE). De un pronto a otro, se aprueba un presupuesto extraordinario, no un reajuste, que puede ser en alrededor de un cuarenta y nueve por ciento más y la CNE, tiene varios

didácticos ejemplos, donde aprobó un monto a una empresa que, luego, solicitó que no se habían sido considerados en el presupuesto varios aspectos, que terminaron aumentando el costo del proyecto en un 49% más, ese aspecto terminó haciendo que esa oferta fuera la más cara de todas, pero fue la que ganó. No está indicando que eso sucede aquí y no es su deseo que sea así, pero como sucedió en otros casos. El planteamiento de don Jorge A. Hernández, en el sentido de que hace ocho días, una oferta era de mil setecientos veintiséis millones de colones y la otra, mil ochocientos veintiocho millones de colones, o sea, una oferta sobre la otra está en un 22% más elevada. En ese sentido, fue satisfactorio que una empresa cotizó un menor precio, en mil cuatrocientos doce millones de colones, en relación con las otras dos. Lo que indicó la semana pasada en la sesión, fue como este era el primer caso que se va a aprobar, en lo personal le dará seguimiento, dado que lo único que espera es que en ningún momento, la constructora que ganó la licitación, solicite un aumento de precios, porque no había considerado algún aspecto en el presupuesto. Le parece importante que se revisen las otras dos ofertas e indicar si las otras empresas, habían incluido esos aspectos. Insiste en que tiene el sesgo y la preocupación, porque en la CNE, se presentaron tres casos de esta naturaleza y, pareciera que es “modus operandi”, de igual forma en el Instituto Nacional de Vivienda y Urbanismo (INVU). Al estar en esta Junta Directiva y con la experiencia que tuvo en otras instituciones, deja bien claro el tema. Quiere informes, por ese motivo solicitó la lista de todas las adjudicaciones realizadas durante los años 2012 y 2013 y, como acaba de indicar la doctora Sáenz Madrigal, que se le agregue si la empresa que ganó el concurso, luego, por la vía de un presupuesto adicional, tuvo algún monto adicional que se le financió, no reajustes sino un monto adicional, o sea, un presupuesto adicional.

**Por consiguiente,**

**ACUERDO PRIMERO:** se tiene a la vista el oficio N° GL-17897-2014, de fecha 13 de agosto del año 2014, que firma la señora Gerente de Logística, en relación con la propuesta de adjudicación de licitación pública N° 2013PR-000002-4402, promovida para la segunda etapa de precalificación, remodelación y readecuación de las Salas de Cirugía del Hospital Carlos Luis Valverde Vega (de San Ramón), que seguidamente se transcribe, en lo conducente:

“Para conocimiento y aprobación de la Junta Directiva presento solicitud de adjudicación de la Segunda Etapa de Precalificación 2013PR-000002-4402, para la remodelación y readecuación de las Salas de Cirugía del Hospital de San Ramón, con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones formulada en la Sesión N° 13 celebrada el 23 de junio de 2014, acta de aprobación remitida mediante oficio C.E.L.05-2014 (Folios 1657 a 1661), de la cual en lo que interesa transcribo:

*“(...) La Dirección de Arquitectura e Ingeniería de la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías, mediante el oficio No. DAI-02620-2014, de fecha 19 de junio de 2014, somete a conocimiento de la Comisión Especial de Licitaciones, el proceso de la Segunda Etapa de Precalificación 2013PR-000002-4402, “Remodelación y readecuación de las Salas de Cirugía del Hospital de San Ramón”:*

- *Renglón 1: Construcción.*
- *Renglón 2: Mantenimiento preventivo y correctivo de la esterilizadora a vapor (autoclave) incluido en el renglón 1.*

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

**1. Antecedentes:**

*Actualmente las salas de cirugía del Hospital de San Ramón, centro médico que tiene una edad de 50 años, presentan graves problemas en su infraestructura; los cuales conllevan a que incumplan las normativas vigentes, además que desde el punto de vista funcional la distribución existente impide que las labores se ejecuten de una forma adecuada. Otro aspecto a considerar es el avanzado deterioro de la estructura de techo del servicio de cirugía, misma que provoca no solo problemas de soporte del techo sino que además afecta las labores que se deben ejecutar en los quirófanos*

*La Dirección de Arquitectura e Ingeniería, a solicitud de la Gerencia Médica, brindó una colaboración a las autoridades del Hospital para que desarrollasen el proyecto de remodelación de las salas de cirugía del centro médico.*

*Para lo anterior un equipo técnico de la DAI efectuó una valoración del estado de la infraestructura que alberga el servicio de cirugía, como producto de esta valoración se determinó que se era necesario realizar una intervención.*

*Con fundamento en la evaluación realizada y analizando la propuesta (anteproyecto) desarrollada por la empresa EDIVAL (empresa contactada por el centro médico y que estaba donando el anteproyecto) se realizaron recomendaciones tendientes a mejorar lo propuesto.*

*Las recomendaciones fueron acatadas por EDIVAL parcialmente, con lo cual la DAI implemento los ajustes faltantes al anteproyecto inicial.*

*Posteriormente el área de Planificación de la DAI trabajando con el Hospital en el desarrollo del programa funcional que fuese consecuente con la propuesta de anteproyecto evidencio que la misma no había sido estudiada con detenimiento. Lo anterior generó que el centro médico presentase una propuesta que no cumplía con aspectos básicos.*

*Analizando la situación y a solicitud nuevamente de la GM la GIT decidió desarrollar el proyecto como un todo y asigno a la DAI a dicha labor. Con base en lo anterior tanto el área de planificación como de diseño se aboco a desarrollar el planteamiento de anteproyecto definitivo.*

*Además de lo anterior el área a intervenir incluye el servicio de central de esterilización el cual es medular en la prestación de los servicios de cirugía y el resto del hospital, lo que implicó como necesario para el proyecto incluir la readecuación de este servicio como parte del alcance del proyecto.*

- *Fecha de invitación: 15 de octubre de 2013, a través del oficio DAI-2204-2013, (folios del 460 al 469).*
- *Apertura: 07 de enero de 2014, acta N°23, (folio 960).*

**2. Participantes:**

OFERTA	OFERENTE	REPRESENTANTE	MONTOS TOTALES	
Uno	A.P. Constructora S.A.	Oferta Nacional	Renglón 1	¢1.549.601.519,83
			Renglón 2	¢1.980.000,00 (ver folio 1527)
Dos	Constructora Gonzalo Delgado S.A.	Oferta Nacional	Renglón 1	¢1.410.794.317,91
			Renglón 2	\$4.000,00
Tres	Constructora Navarro y Avilés S.A.	Oferta Nacional	Renglón 1	¢1.725.693.650,00
			Renglón 2	¢816.000,00
Cuatro	Estructuras S.A.	Oferta Nacional	Renglón 1	¢1.270.000.000,00
			Renglón 2	\$1.094.000,00
				\$2.000,00

**3. Análisis Administrativo:**

Efectuado del 07 al 28 de enero de 2014, por la Subárea de Gestión Administrativa y Logística de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería (folios 963, 1139, 1308, 1411 y 1552); determinando que todas las ofertas presentadas, están habilitadas y cumplen con todos los aspectos legales y administrativos solicitados en el cartel.

**4. Criterio Técnico:**

Mediante el oficio DAI-00940-2014, de fecha 10 de marzo de 2014, (visible a folios del 1582 al 1590), la Comisión Técnica para Recomendación, indica que las siguientes ofertas: 1. AP Constructora S.A., fue excluida por no atender la prevención de presentar los estados financieros (folio 1580) 2 - Constructora Gonzalo Delgado S.A., 3 - Constructora Navarro y Avilés S.A., y 4 - Estructuras S.A., resultaron elegibles técnicamente; sin embargo, se recomienda adjudicar a la oferta 2 - Constructora Gonzalo Delgado S.A., al cumplir con los requisitos solicitados en el cartel, tener el menor precio y ser éste razonable.

**5. Razonabilidad del Precio:**

Mediante el oficio No. ACC-619-2014, de fecha 21 de marzo de 2014 (folios del 1597 al 1601), el Área de Contabilidad de Costos Industriales, se avaló técnicamente el estudio de razonabilidad del precio, elaborado por colaboradores de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería; mediante el oficio DAI-00940-2014, de fecha 10 de marzo de 2014, folios del 1584 a 1585. En éste se concluyó, que el precio de la oferta recomendada es razonable.

**6. Criterio Legal:**

Mediante el oficio DJ-3897-2014, la Dirección Jurídica emitió su criterio, en el cual otorga el visto bueno previo a que lo conozca la Junta Directa (folio 1633).

**7. Recomendación:**

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Segunda Etapa de Precalificación 2013PR-000002-4402, “Remodelación y readecuación de las Salas de Cirugía del Hospital de San Ramón”, y dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad de los precios por parte del Área de Contabilidad de Costos; se recomienda a la Junta Directiva, la adjudicación del proceso de compra de la siguiente manera:

Componente	Oferta Dos
	Constructora Gonzalo Delgado S.A.
<b>Monto total:</b>	<b>¢1.410.794.317,91 + \$4.000,00</b> <b>Mil cuatrocientos diez millones setecientos noventa y cuatro mil trescientos diecisiete colones con 91/100 más cuatro mil dólares exactos</b>
<b>Renglón Uno: Construcción</b>	<b>¢1.410.794.317,91 (mil cuatrocientos diez millones setecientos noventa y cuatro mil trescientos diecisiete colones con 91/100)</b>

<i>Renglón Dos: Mantenimiento preventivo y correctivo de la esterilizadora a vapor (autoclave) incluido en el renglón 1.</i>	<i>\$4.000,00 (cuatro mil dólares exactos)</i>
<i>%5 reserva incluida por la administración (*)</i>	<i>¢70.539.715,91 (setenta millones quinientos treinta y nueve mil setecientos quince colones con 91/100) (folio 1585)</i>
<b>Forma de pago</b>	<i>De acuerdo con lo establecido en el cartel y la oferta</i>
<b>Plazo de entrega:</b>	
<i>Renglón Uno: Construcción</i>	<i>31 semanas</i>
<i>Renglón Dos: Mantenimiento preventivo y correctivo de la esterilizadora a vapor (autoclave) incluido en el renglón 1.</i>	<i>24 meses</i>

*(\*) Del monto total ofertado para el Renglón 1, la Administración reservará y autorizará un equivalente al 5% (el cual no es contabilizado dentro el monto total de la oferta). Esta reserva se empleará para eventuales trabajos de contingencia que se presenten durante la ejecución de la obra, ya sea por ajustes debidos a las condiciones específicas del sitio o alguna otra circunstancia imprevista. Se entiende que dicho porcentaje es una previsión presupuestaria que será cancelada únicamente si se ejecutó algún trabajo.*

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

#### **8. Presupuesto:**

*Se han separado y se encuentran disponibles los recursos para hacer frente al compromiso que genera este concurso (folios del 1609 al 1610, y el 1624).*

#### **9. Sanción a Proveedor:**

*El oferente recomendado no tiene procedimiento de apercibimiento en curso, ni de inhabilitación, (folio 1654)."*

- **RECOMENDACIÓN:**

De acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente administrativo de la Segunda Etapa de Precalificación 2013PR-000002-4402, dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la determinación de la razonabilidad de precios por parte del Área de Contabilidad de Costos en oficio ACC-619-2014, el criterio técnico de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería en oficio DAI-00940-2014, el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-3897-2014 y la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones formulada en la Sesión Nº 13 de fecha 23 de junio de 2014, visible en folios 1657 a 1661, la Gerencia de Logística recomienda a la Junta Directiva, adjudicar la Segunda Etapa de Precalificación

2013PR-000002-4402 para la remodelación y readecuación de las Salas de Cirugía del Hospital de San Ramón a la empresa **Constructora Gonzalo Delgado S.A.**, según se detalla a continuación:

Componente	Oferta Dos
	Constructora Gonzalo Delgado S.A.
<b>Monto total:</b>	<b>¢1.410.794.317,91 + \$4.000,00</b> <b>Mil cuatrocientos diez millones setecientos noventa y cuatro mil trescientos diecisiete colones con 91/100 más cuatro mil dólares exactos</b>
Renglón Uno: Construcción	¢1.410.794.317,91 (mil cuatrocientos diez millones setecientos noventa y cuatro mil trescientos diecisiete colones con 91/100)
Renglón Dos: Mantenimiento preventivo y correctivo de la esterilizadora a vapor (autoclave) incluido en el renglón 1.	\$4.000,00 (cuatro mil dólares exactos)
%5 reserva incluida por la administración (*)	¢70.539.715,91 (setenta millones quinientos treinta y nueve mil setecientos quince colones con 91/100) (folio 1585)
<b>Forma de pago</b>	De acuerdo con lo establecido en el cartel y la oferta
<b>Plazo de entrega:</b>	
Renglón Uno: Construcción	31 semanas
Renglón Dos: Mantenimiento preventivo y correctivo de la esterilizadora a vapor (autoclave) incluido en el renglón 1.	24 meses

*(\*) Del monto total ofertado para el Renglón 1, la Administración reservará y autorizará un equivalente al 5% (el cual no es contabilizado dentro el monto total de la oferta). Esta reserva se empleará para eventuales trabajos de contingencia que se presenten durante la ejecución de la obra, ya sea por ajustes debidos a las condiciones específicas del sitio o alguna otra circunstancia imprevista. Se entiende que dicho porcentaje es una previsión presupuestaria que será cancelada únicamente si se ejecutó algún trabajo.*

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

de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente administrativo de la Segunda Etapa de Precalificación 2013PR-000002-4402, dado el cumplimiento administrativo, técnico y legal, así como la recomendación técnica que consta en el oficio N° DAI-00940-2014, de fecha 10 de marzo del año en curso (folios 1582 al 1586), suscrito por los miembros de la Comisión Técnica de la Dirección de Arquitectura e Ingeniería, y así como la comunicación del 21 de marzo del año 2014, número ACC-619-2014, firmada por la licenciada Azyhadee Picado Vidaurre, Jefe, y el licenciado Santiago Murillo Núñez, MBA, del Área de Contabilidad de

Costos, el aval de la Dirección Jurídica en el oficio N° DJ-3897-2014 y el acuerdo que consta en el acta de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión N° 13-2014, de fecha 23 de junio del año 2014, y con la recomendación de la Ing. Dinorah Garro Herrera, Gerente de Logística, la Junta Directiva –por unanimidad- **ACUERDA** adjudicar a favor de la firma Constructora Gonzalo Delgado S.A., oferta dos (02), la licitación pública N° 2013PR-000002-4402, convocada para la remodelación y readecuación de las Salas de cirugía del Hospital de San Ramón, según el siguiente detalle:

Componente	Oferta Dos
	Constructora Gonzalo Delgado S.A.
<b>Monto total:</b>	<b>¢1.410.794.317,91 + US\$4.000,00 (mil cuatrocientos diez millones setecientos noventa y cuatro mil trescientos diecisiete colones con 91/100 más cuatro mil dólares exactos).</b>
Renglón uno: Construcción	¢1.410.794.317,91 (mil cuatrocientos diez millones setecientos noventa y cuatro mil trescientos diecisiete colones con 91/100)
Renglón dos: Mantenimiento preventivo y correctivo de la esterilizadora a vapor (autoclave) incluido en el renglón uno (01).	US\$4.000,00 (cuatro mil dólares exactos)
5% reserva incluida por la administración (*)	¢70.539.715,91 (setenta millones quinientos treinta y nueve mil setecientos quince colones con 91/100).
<b>Forma de pago</b>	De acuerdo con lo establecido en el cartel y la oferta
<b>Plazo de entrega:</b>	
Renglón uno: Construcción	31 (treinta y un) semanas
Renglón dos: Mantenimiento preventivo y correctivo de la esterilizadora a vapor (autoclave) incluido en el renglón uno (01).	24 (veinticuatro) meses

*(\*) Del monto total ofertado para el Renglón 1, la Administración reservará y autorizará un equivalente al 5% (el cual no es contabilizado dentro el monto total de la oferta). Esta reserva se empleará para eventuales trabajos de contingencia que se presenten durante la ejecución de la obra, ya sea por ajustes debidos a las condiciones específicas del sitio o alguna otra circunstancia imprevista. Se entiende que dicho porcentaje es una previsión presupuestaria que será cancelada únicamente si se ejecutó algún trabajo.*

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

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

**ACUERDO SEGUNDO:** solicitar a la Gerencia de Infraestructura y Tecnologías que en un plazo de treinta días presente un informe del año 2012 al 2013, en relación con las empresas precalificadas en el caso de obras de infraestructura que contemple: firma adjudicada, total adjudicado, si hubo ajustes de precios.

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

La ingeniera Garro Herrera y el equipo de trabajo que la acompaña se retiran del salón de sesiones.

El Director Loría Chaves se disculpa y se retira del salón de sesiones.

### **ARTICULO 7º**

La señora Presidenta Ejecutiva, en relación con el *Taller de construcción de la Agenda Estratégica de la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social para el período 2014-2018*: 11 y 12 de setiembre del 2014, en Hotel Bouganvillea, refiere que en esas fechas se realizará el citado Taller. Se espera se inicie a las 8:00 a.m. y se les hará llegar la propuesta de agenda que se ha estado trabajando. Para el día jueves se tendría una introducción y presentación de objetivos, que incluye el resumen de la sesión anterior. Luego, se realizaría un receso con un refrigerio. Se continuaría con una presentación de don Luis Fernando Campos Montes, Gerente Administrativo, referente del Marco Estratégico Institucional Vigente, con la participación de los Gerentes en el transcurso de la mañana. Posterior, se tendría un pequeño receso. Se continúa con la discusión de los Gerentes sobre los retos institucionales a partir de ese Marco Estratégico Institucional Vigente, es decir, se tendrá una discusión más abierta con los Gerentes. Luego, se pasaría al almuerzo y en la tarde, se desarrolla el tema para la Definición del Mandato de la Junta Directiva y temas de la agenda estratégica de la Junta Directiva. Para la tarde, se había planeado que no estén presentes los Gerentes, sino que sea una sesión más cerrada del Órgano Colegiado. El día viernes en la mañana se tendría la Revisión del Mandato, trabajar para limpiar todo lo que se hizo el día anterior y un ejercicio sobre las Reglas para el Buen Funcionamiento de la Junta Directiva, seguiría con el almuerzo. Luego, se desarrollará una sesión de trabajo grupal, sobre los Esquemas de Rendición de Cuentas de la Junta Directiva. Un receso y la continuación de esa sesión grupal, de manera que se estaría cerrando el taller entre las 4:30 p.m. y 5:30 p.m. En las sesiones del día jueves en la mañana, se ve la conveniencia de que participen don Gilberth Alfaro y don Jorge A. Hernández, junto con los Gerentes, así como el licenciado Juan Luis Bermúdez, estaría acompañando, sobre todo apoyando al Consultor en la logística, no tanto participando en la sesión. Esa es la agenda tentativa al día de hoy, consulta si están de acuerdo o si tienen alguna sugerencia, porque todavía quedan unos espacios para coordinar con el Consultor.

El Director Devandas Brenes le parece que en actividades de esta naturaleza, se deben definir cuáles son los resultados esperados, para luego, evaluar.

Sobre el particular, señala la señora Presidenta Ejecutiva que si desean, se les puede hacer llegar algún resultado esperado de cada sesión, obviamente, el contenido no, dado que va a resultar de la reunión, pero sí, lo que se espera de cada sesión.

**Se toma nota.**



**ARTICULO 8°**

En relación con el capítulo de correspondencia, la señora Presidenta Ejecutiva indica que hay varios asuntos prioritarios pero, por lo avanzado de la hora, se presentarán tres a continuación, que son los de mayor urgencia.

Se tiene a la vista la nota número SGA-049-2014, del 15 de julio del año 2014, suscrita por el señor Luis Chavarría Vega, Secretario General, y señora Martha E. Rodríguez González, Secretaria General Adjunta, Junta Directiva Nacional de la Unión Nacional de Empleados de la Caja y la Seguridad Social (UNDECA), en la que manifiestan que la política del anterior gobierno de la Caja, en el ámbito de las relaciones laborales, se caracterizó por un constante ataque contra los derechos de los trabajadores y organizaciones sindicales que representa. Indican que los señalamientos de las actuaciones resultarían interminables, pero destacan la supresión del carácter salarial del pago de las incapacidades por enfermedad, la modificación del artículo 41 de la Normativa de Relaciones Laborales, lo que redujo en una tercera parte el importe del auxilio de cesantía. Señalan que dichas medidas administrativas y otras de la misma especie causaron tanta inconformidad y siguen resintiendo a los trabajadores, y actualmente están en discusión en los Tribunales de la República. Manifiestan que casi al final de su desafortunado período, de conformidad con lo que indican, la Junta Directiva tomó el acuerdo en el artículo 10° de la sesión N° 8712, celebrada el 24 de abril del año 2014, de instruir a las Gerencias Médica y Administrativa la presentación de un informe acerca de la viabilidad de eliminar el pago de los primeros tres días de incapacidad por enfermedad de los servidores institucionales e indican que hasta donde tienen conocimiento, este asunto no fue resuelto por la Junta Directiva anterior y quedó pendiente. Señalan que la pretensión de eliminar este derecho de los trabajadores es sustancialmente disconforme con el ordenamiento jurídico, el cual están dispuesto a defender en todos los escenarios que corresponda. Además, no hay ninguna razón de oportunidad o conveniencia institucional que justifique la pretendida supresión de este derecho; citan el fundamento legal. Elevan la solicitud de audiencia urgente de conformidad con el artículo 72<sup>1</sup> de la Normativa de Relaciones Laborales; plantean la siguiente pretensión:

---

<sup>1</sup> **Artículo 72. Régimen de audiencia:**

Según su ámbito de competencia, las autoridades de la Caja, atenderán a los (las) dirigentes sindicales y representantes de las personas trabajadoras que así lo soliciten para conocer de sus asuntos, dentro de los ocho días hábiles siguientes a su solicitud.

Asimismo, en casos urgentes, se establecerán estrategias recíprocas de diálogo, con el fin de mantener la armonía y la paz laboral. La solicitud podrá concederse en un plazo de cinco días y a conveniencia de las partes deberá atenderse en un plazo menor. Los asuntos a atender serán los relativos a:

1. Conflictos de carácter colectivo, por el número de personas trabajadoras que resulten afectadas.
  2. Asuntos relativos a la libertad sindical, el derecho al ejercicio de la función sindical y a la negociación colectiva.
  3. Asuntos que tiendan a afectar a la institución y a la seguridad social.
  4. Ante eventos extraordinarios de paro, huelga o medida de excepción, tanto la administración como las representaciones sindicales podrán solicitar, una audiencia con el propósito de abordar el caso concreto.
- La Caja atenderá a los dirigentes y representantes sindicales acreditados en otros asuntos de menor complejidad, a través de los canales administrativos correspondientes, tales como las Direcciones de Hospitales, Áreas de Salud, Regionales, Sucursales, Oficinas Centrales y otros, según su ámbito de competencia.

*Con fundamento en los motivos expuestos, previo cumplimiento del trámite de audiencia solicitado, la Junta Directiva de UNDECA solicita que se revise y revoque el acuerdo de esa Junta Directiva adoptado en el art. 10º de la sesión número 8712, celebrada el 24 de abril de 2014, en el extremo que es objeto de este cuestionamiento.*

*Demandamos el pleno respeto de los derechos de los trabajadores y en consecuencia, solicitamos que se mantenga incólume el beneficio que justa y merecidamente nuestros compañeros y compañeras han disfrutado a lo largo de varias décadas”.*

Asimismo, se tiene a la vista la comunicación número P.E. 39.079-14, fechada 12 de agosto del año 2014, suscrita por la Licda. Mónica Acosta Valverde, Jefa de Despacho de la Presidencia Ejecutiva, mediante la que, con instrucciones de la Dra. María del Rocío Sáenz Madrigal, Presidenta Ejecutiva, y a efecto de que se haga del conocimiento de los señores Directores, remite el oficio N° SGA-057-2014, de fecha 11 de agosto del año 2014, suscrito por la Sra. Martha E. Rodríguez González, Secretaria General Adjunta de UNDECA, referente a lo indicado en el apartado a) de “*Requerimiento administrativo para que se conceda audiencia solicitada*”,

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** designar una Comisión ad hoc conformada por el Director Devandas Brenes y la Directora Alfaro Murillo, para que se reúna con los personeros de UNDECA, para que se analice el tema.

La citada Comisión contará con el apoyo de los Gerentes respectivos.

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

## **ARTICULO 9º**

Se presentan las notas que se detallan:

- a) Del 1º de agosto del año 2014, firmada por los señores Luis Román Chacón Cerdas, Secretario General de UPIAV (Unión de Productores Independientes y Actividades Varias); Ramiro Gamboa Arias, Secretario General de UTRAIIPZ; Juan Prendas Saborío, Secretario General FECCC; Guido Vargas Artavia, Secretario General UPANACIONAL y Asdrúbal Vargas Fallas, UPAS, en la que se refieren a los convenios colectivos de aseguramiento y externan su preocupación y malestar ante la situación que se está presentando, ya que consideran que se está irrespetando el procedimiento de negociación de convenio, y no pueden aceptar que se les impongan decisiones que terminan afectando a sus afiliados y asegurados. Dado lo anterior, solicitan una aclaración ya que el convenio que tienen es de trato diferencial y, en este momento, se está aplicando como de trabajadores independientes; indican que dichos convenios existen desde inicio de la década de los ochenta y están amparados al convenio 141 de la organización Internacional del Trabajo (OIT). Señalan que han aceptado un ajuste anual, previa negociación, en este caso no ha existido, por lo que no aceptan el ajuste que se les quiere imponer. Solicitan como medida cautelar que se suspenda por tiempo indefinido, hasta tanto la Junta Directiva estudie el caso y pueda derogar o modificar el acuerdo adoptado en el artículo 26 de la sesión N° 8682, celebrada el 28 de noviembre del año 2013 (*se aprobó la escala contributiva para los Trabajadores Independientes y Asegurados Voluntarios, afiliados*

*individual y colectivamente, con rige a partir del 01 de enero del 2014, ver antecedente con detalle), de manera que se les devuelva el derecho violentado y se genere el trato diferenciado, ya que forman parte de un sector vulnerable.*

- b) Número SG-065-2014, del 29 de agosto del año 2014, firmada por el señor Luis Román Chacón Cerdas, Secretario General de Unión de Productores Independientes y Actividades Varias (UPIAV), en la que solicitan audiencia para abordar el tema de convenios con organizaciones, ya que les preocupa la situación que están viviendo por los aumentos que se han decretado por la Junta Directiva de la Caja, la cual consideran que está afectando como sector de pequeños y medianos productores,

y la Junta Directiva –unánimemente- **ACUERDA** designar una Comisión ad hoc conformada por los Directores Alvarado Rivera y Loría Chaves, para que se reúna con los gestionantes y los atienda.

Sometida a votación la propuesta para que lo resuelto se adopte en firme es acogida por unanimidad. Por lo tanto, el acuerdo se adopta en firme.

#### **ARTICULO 10º**

*“De conformidad con el dictamen jurídico número **GA-21988-15**, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial se excluye de publicación”.*

#### **ARTICULO 11º**

**Se dispone** reprogramar para la próxima sesión ordinaria la aprobación de las actas de las sesiones números 8721, 8722, 8723, 8724, 8725 y 8726.

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