

Jueves 24 de enero de 2019

N° 9012

Acta de la sesión ordinaria número 9012, celebrada por la Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, a las nueve horas con trece minutos del jueves 24 de enero de 2019, con la asistencia de los señores: Presidente Ejecutivo, Dr. Macaya Hayes; Vicepresidenta, Bach. Abarca Jiménez. Directores: Dra. Solís Umaña, Dr. Devandas Brenes, Ing. Steinvorth Steffen,; Auditor a.i., Lic. Sánchez Carrillo; y Lic. Alfaro Morales, Subgerente Jurídico. Toma el acta Ing. Carolina Arguedas Vargas, Secretaria Interina.

La Directora Jiménez Aguilar, se reporta enferma, por lo tanto no participara de la sesión el día de hoy. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

El Dr. Salas Chaves, se encuentra en reposo por tratamiento médico, por lo tanto no participara de la sesión el día de hoy. Disfruta de permiso sin goce de dietas.

El Director Loría Chaves, retrasará su llegada a esta sesión.

La Directora Alfaro Murillo, MBA, retrasará su llegada a esta sesión, por motivo de una cita médica.

ARTICULO 1°

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

ARTICULO 2°

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

I) “Aprobación de acta de la sesión N° 9006.

II) Correspondencia; *para decisión*

III) Dirección: atención artículo 28°, sesión N 9010: informe sobre la solicitud conciliación extrajudicial expediente N° 17-010719-1027-CA establecido por la Licda Maritza Vargas, Abogada y Notaria que fue contratada como abogada externa de la CCSS (18°, 8999).

IV) Propuesta del señor Presidente Ejecutivo:

a) *Visita a Costa Rica, del Dr. Douglas Lowy Subdirector del Instituto Nacional del Cáncer, Estados Unidos de América, en seguimiento al oficio N° PE-0043-2018 de fecha 10 de enero de 2019.*

- *Propuesta para el 25-26 de febrero 2019: Charla con el Dr. Douglas Lowy, “Vacuna Papiloma Humano”*
- *Proyecto Convenio Instituto Nacional del Cáncer Estados Unidos de América, beneficios para estudios*

b) Premio a la Atención Humanitaria de la CCSS (antecedentes, procedimiento para otorgamiento, personas galardonadas) a cargo de la Dirección de Comunicación Organizacional

V) Gerencia Médica: para decisión

- a) Presentación asunto informativo: oficio N° GM-AJD-6954-2018/GF-1896-2018, de fecha 11 de mayo de 2018: atención artículo 18°, sesión N 8864 del 28-09-2016: *presentación definición técnica y estimación de costos de Campos Clínicos de internado Universitario***
- b) Oficio N° GM-AJD-0061-2019, de fecha 8 de enero de 2019: propuesta aplicación artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa: modificación contractual licitación pública N° 2008LN-000013-1142, promovida para la compra de prestación de servicios de atención integral en salud en primer nivel de atención reforzado, contratos C-5824-2009 y C-6313-2010.**
- c) Oficio GM-AJD-0692-2019 de fecha 21 de enero del 2019: propuesta de adjudicación de la licitación pública nacional N°2018LN-000003-2101, promovida para la adquisición de insumos de electrofisiología, para el Hospital Calderón Guardia.**

VI) Gerencia de Pensiones: para decisión

- a) Oficio N° GP-6043-2018, de fecha 23 de agosto de 2018: presentación estados financieros auditados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen no Contributivo, al 31 de diciembre del 2017, por parte de la firma Deloitte & Touche (Auditoría Externa). *Este tema quedo pendiente de analizar (Se distribuyó en la sesión N° 8994)***

VII) Gerencia de Logística: para decisión.

Contratación administrativa

- a) Oficio N° GL-1592-2018, de fecha 20 de diciembre de 2018: propuesta adjudicación licitación pública N° 2017LN-000028-5101: ítem único: 4.068.000 unidades, cantidad referencial anual, por un precio unitario \$0,406 cada unidad de pañales desechables, favor de la empresa Servicios Medicorp S.A., oferta N° 19 en plaza, por un monto máximo anual \$1.651.608, hasta por tres periodos más de un año, para un total de cuatro periodos de un año cada uno.**
- b) Oficio N° GL-1593-2018, de fecha 20 de diciembre de 2018: propuesta adjudicación licitación pública N° 2017LN-000023-5101, promovida para la adquisición de implantes para artroscopia, a favor de la empresa EUROCIENCIA Costa Rica S.A., oferta 02 en plaza, por un monto total máximo por 24 meses de \$5.358.216,00, modalidad de la compra: prorrogable, entregas por consignación: compra para un período de 24 meses, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los**

estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por un (01) período más de 24 meses, para un total de dos (02) períodos de 24 meses cada uno, según se detalla:

- Ítem 01: 3.336 unidades, cantidad referencial, por precio unitario referencial \$1.539,00: Sistema completo para cirugía artroscópica hombro, rodilla, cadera y pequeñas articulaciones, por un monto máximo para abastecer un período de 24 meses \$5.134.104,00
 - Ítem 02: 1.392 unidades, cantidad referencial, por un precio unitario referencial \$161,00: Puntas de Sistema de ablación con radiofrecuencia, por un monto máximo \$224.112,00,
- c) **Oficio N° GL-1595-2018**, de fecha 20 de diciembre de 2018: propuesta adjudicación compra directa N° 2018CD-000156-5101: ítem único: 1.577FA, cantidad referencial anual, por un precio unitario \$2.450,00 cada FA de Pertuzumab 420 mg., (de origen ADN recombinante) concentrado para infusión intravenosa, frasco ampolla con 14 j., para dosis única, no contiene preservantes; a favor de la empresa CEFA Central Farmacéutica S.A., oferta única en plaza; por un monto máximo anual de \$3.863.650,00.

VIII) Gerencia de Infraestructura y Tecnologías: para decisión

- a) **Contratación administrativa: Oficio N° GIT-1601-2018**, de fecha 22 de octubre de 2018: propuesta adjudicación *licitación pública N° 2016LN-000001-3107, promovida para el Equipamiento y Remodelación Servicio de Lavandería del Hospital de Ciudad Neily, a favor de la empresa Fabricación Industrial Comercial MAMS S.A., por un monto total \$1.075.823,85.*

IX) Auditoría.

- a) **Oficio N° 9238**, de fecha 25 de octubre de 2018: atención artículo 21°, acuerdo segundo de la sesión N° 8984 del 16-08-2018: solicitud de *informe de la Gerencia Financiera sobre el reclamo por la administración respecto al incendio ocurrido en el Hospital Tomás Casas de Ciudad Cortés*
- **Oficio N° GF-4914-2018**, del 08-10-2018: informe sobre las acciones realizadas incendio ocurrido en el Hospital Tomás Casas de Ciudad Cortés; anexa la nota DFC-2592-2018 (21°, sesión N° 8984): dar por recibido el informe efectuado por el Área de Administración y Aseguramiento de Bienes y la SubÁrea de Gestión y Aseguramiento de Bienes y la SubÁrea de Gestión y Aseguramiento de Bienes, en oficio AAAB-573-18/SGAB-468-18 del 06-09-2018.

El señor Presidente Ejecutivo, somete a votación la propuesta para incluir en la sesión del día de hoy la solicitud del Director Devandas Brenes: *Situación de contrato de aseo y limpieza empresa YALE S.A.*

Por consiguiente, se acoge la inclusión de la propuesta en referencia, en la agenda de esta fecha.

Asimismo, la Directora Abarca Jiménez, sugiere una reunión con la Dra. Julia Li del proyecto de Reestructuración del Nivel Central de la CCSS. Además, acota que está pendiente de ver el fideicomiso y el plan de innovación.

Por otro lado, se propone realizar una sesión extraordinaria el 4 de febrero de 2019, con el propósito de atender comisiones de trabajo de la Junta Directiva y ver los proyectos de ley pendientes.

El Dr. Macaya Hayes indica:

El Director Mario Devandas pidió que incluyéramos el tema que acabamos de estar conversando sobre la empresa de limpieza y seguridad. Vamos a introducirlo, hoy no hay tanta correspondencia, entonces, si pasamos eso rápido yo creo que podemos verlo antes del almuerzo.

El Director Devandas Brenes anota:

Perdón Presidente, muy rápido para justificar, aparte del tema de la empresa sí o no, el tema es que la Caja tiene que resolver ese problema de manera urgente, entonces, ver cuál solución es ver la que se está planteando porque hay un tema urgente en los hospitales y en los EBAIS.

El Dr. Román Macaya indica:

Tiene la palabra doña Fabiola.

La Directora Abarca Jiménez comenta:

Un comentario es que doña Julia Li convocó a una reunión don Mario, ayer, pero entre lo que hablamos me mencionó que igual está pidiendo una reunión con la Comisión, entonces, para ver si la podíamos programar para ver un tema de (...) y darle seguimiento. Nos ponemos de acuerdo por aparte o lo hacemos como habíamos dicho, vía comisión en una reunión –digamos- en la mañana.

El doctor Devandas Brenes pregunta:

Pero no vamos a hacer extraordinaria. Es que lo que habíamos dicho es que, en una sesión extraordinaria, que en la mañana fuera comisiones y en la tarde sesión.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Sí podría ser.

La Bach. Abarca Jiménez indica:

Yo no sé don Olger sí habíamos visto todos los temas que habíamos planteado, ver en extraordinaria temas que hay que darle seguimiento, por ser informes de Auditoría.

El Lic. Sánchez Carrillo indica:

Se dio solo uno a través del artículo 78° de la Ley de Protección al Trabajador y está pendiente otro que habíamos, sugerido que eran los de análisis del Fideicomiso con el BCR, para la construcción de 30 Áreas de Salud (...).

La Directora Abarca Jiménez al respecto indica:

Ese y lo del ERP, pero eso lo habíamos acordado que lo íbamos a ver en ordinaria.

El Lic. Olger Sánchez indica:

(...) no se comprende.

La Directora Solís Umaña interviene y anota:

El Fideicomiso y pasan los días y no lo hemos hablado.

El doctor Devandas Brenes señala:

Si no hay extraordinaria, no podemos nosotros trabajar.

El Dr. Macaya Hayes manifiesta:

Pero podemos nosotros programarla.

Apunta la Dra. Solís Umaña:

Podemos poner una extraordinaria de medio día solo para eso.

Agrega la Bach. Abarca Jiménez:

Para ver el Fideicomiso y nos reunimos un momentito en la mañana para Comisión, de 9:00 a.m. a 10:00 a.m. y empezar de 10:00 a.m. en adelante, hasta que terminemos el tema de Fideicomiso.

El Director Devandas Brenes indica:

Incluso, habíamos hablado en la mañana completa para comisión. Para hablar lo de las leyes después de almuerzo.

Señala doña Fabiola Abarca:

El asunto es que yo el otro lunes, solo en la mañana y en la tarde como a las dos.

El Dr. Macaya Hayes señala:

Podríamos hacer una, sí les parece el lunes 04 de febrero.

La Dra. Solís Umaña consulta:

Cuando es lo de la investigación.

El Dr. Román Macaya indica:

El viernes 01 de febrero. Entonces, el lunes 04 de febrero.

La Directora Abarca Jiménez indica:

Yo puedo.

El señor Presidente Ejecutivo Macaya señala:

Yo lo único que tengo es que a las 4:00 p.m. o tengo que estar en una reunión. Les parece el unes cuatro.

El Director Devandas Brenes indica:

Ya lo apunté.

El Dr. Román Macaya comenta:

Tenemos muchos temas, hay una presa de proyectos de ley que tenemos que evaluar y tomar posiciones sobre qué vamos a responderles a los Diputados, pero podríamos dedicarle la mañana a Comisiones otra vez y en la tarde hasta 3:30 p.m. para ver los temas.

El Director Steinvorth Steffen comenta:

El tema del proyecto que (...) el Presidente Ejecutivo, con respecto de las plataformas como Uber y estas están proponiendo que se aseguren como trabajador independiente los choferes, pero dentro de esos, hay un montón que trabajan solo tiempo completo. Entonces, me parece que eso es un tema que se va a volver importante a nivel de la Caja, porque tanto en el sector agrícola que necesitamos jornadas flexibles y si esto de Uber entra, pues me imagino que ese tema también habrá que discutirlo.

El Dr. Macaya Hayes menciona:

Definitivamente, este tema, Uber es como lo más visible, pero es la nueva modalidad de la naturaleza del trabajo donde hay una formalidad diferente, para ponerlo en una forma diplomática. Yo siempre he dicho que un trabajador de Uber, es como un recolector de café moderno, trabaja lo que quiere, gana de acuerdo a su esfuerzo, no tiene patrón, no tiene horario, pero con recolectores de café, es el Icafé y Hacienda los que están pagando y ya Hacienda no quiere escuchar nada más de eso. Algo interesante del caso de Uber, es que hay un registro de todos, hay una contabilidad por decirlo de alguna manera de todos. Hay información con la cual no es ir detrás de cada uno, si se quisiera bajo la modalidad de trabajador independiente, ya es cada uno, me parece que es un tema que dará de qué hablar aquí en la Junta.

El doctor Devandas Brenes indica:

La empresa no es patrono no es empleador. Hay una situación jurídica interesante, entonces, no está obligada, tal vez ahí lo que habría que hacer, es pensar en una reforma al Reglamento de Trabajadores Independientes, para en el caso de que estén agrupados así, se puedan ubicar, pero habría que pensar en la reforma de ese Reglamento.

La Directora Abarca Jiménez agrega:

Lo más seguro colectivo.

Al respecto indica don Mario menciona:

Es que hay convenios, la Caja tiene convenios con trabajadores, podría recurrirse a la figura del convenio, porque este caso tenemos la base de datos del número de trabajadores, ahora el problema de esos trabajadores independientes de Uber es que no tienen un ingreso mínimo, pero entonces habría que definir un ingreso mínimo legal.

Anota el Dr. Macaya Hayes:

Son como las empleadas domésticas.

El Director Devandas Brenes indica:

Pero usted tiene que cotizar sobre tanto y el que gana más se salva y el que gana menos.

La Directora Abarca Jiménez menciona:

Es un seguro mínimo.

El Dr. Devandas Brenes anota:

Pero que podría ser el salario mínimo. Si yo llego a afiliarme como trabajador independiente la Caja me fija un ingreso.

El Agr. Steinvorth Steffen apunta:

Sí, pero muchas veces uno puede asegurar algo bajo esa situación.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Lo voy a interrumpir para mantenerlos en el horario y todo lo que hablamos termina en actas, entonces, alguien tiene que transcribirlo, generamos mucho trabajo en estas conversaciones. Pregunta, algún otro tema que quieran comentar sobre la agenda. Entonces, quedamos para el cuatro de febrero, extraordinaria de las 9:00 a.m. hasta las 3:30 de la tarde.

La Directora Solís Umaña indica:

Empezamos con Comisiones en la mañana y si les parece vemos proyectos de ley, porque hay bastantes.

Agrega la Bach. Abarca Jiménez:

Y el Fideicomiso también.

El Dr. Román Macaya anota:

Yo no creo que tengamos tiempo para todo. El Fideicomiso lo podemos ver en una ordinaria.

La Directora Abarca Jiménez:

Agendarlo pronto.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Sí. Tal vez en la próxima.

La doctora Solís Umaña pregunta:

Cuando viene Gabriela, porque ella es la que tenía información de esto.

El Dr. Román Macaya señala:

Esa también la financiera. Ella entra la semana entrante. Mejor dejemos el Fideicomiso para una ordinaria, si se puede en la próxima y sino a más tardar en dos y el ERP, porque el tiempo vuela. Avanzamos recordemos que somos cinco, entonces, cuando llega el próximo director que ojalá llegue, porque en este momento don Álvaro está en reposo después de su tratamiento. Doña Marielos está en una cita médica. Doña Maritza está enferma. Así que dependemos de don José Luis Loría.

Pendiente de firmeza

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

ARTICULO 3º

Se somete a consideración la aprobación del acta de la sesión número 9006.

Pendiente de firmeza

ARTICULO 4º

“De conformidad con el criterio GA-0595-2019, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.

ARTICULO 5°

“De conformidad con el criterio GA-0595-2019, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.

ARTICULO 6°

Se tiene a la vista el oficio sin número, de fecha 29 de noviembre del año 2018, suscrito por el señor Oscar Molina Rodríguez, en el cual se refiere al cobro que le hace la Institución por concepto de cuotas obrero patronal por la suma de “¢2.500.500.00” que dejó de pagar la empresa Varcoli S.A, empresa que cerró por no poder hacer frente a los compromisos de pago, y los pocos activos que tenía se usaron para pagar proveedores y prestaciones que aún deben. Manifiesta que como dueño y representante legal de la empresa indicada con la mayor transparencia y honestidad apela a la buena voluntad para que se le condone la deuda por lo siguiente:

Es un adulto mayor de 71 años, pensionado, es divorciado, no tiene bienes, paga alquiler, padece de artrosis lumbar y cervical, así como de depresión, por las dolencias que le aquejan la Institución no cubre muchos de los tratamientos, por lo que tiene que invertir en masajes mensuales y compra de medicamentos. Apela a la buena voluntad para lograr la ayuda.

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** trasladar la solicitud del Sr. Oscar Molina Rodríguez a la Gerencia Financiera para su atención y respuesta, en plazo de 30 días.

ARTICULO 7°

Se tiene a la vista el oficio sin número, de fecha 16 de enero del año 2019, suscrito por la señora Aixa Ma. Cantillo Vargas, dirigida al doctor Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo, en donde manifiesta que desde el 13 de setiembre de 2018, se conoció su solicitud en el artículo 12° de la sesión N° 8989, y se le solicitó al Gerente de Pensiones su resolución, sin embargo, a la fecha no ha obtenido respuesta. Solicita que se le brinde respuesta en el plazo de 15 días, ya que le urge mejorar su calidad de vida.

Se tiene como antecedente que en el artículo 12° de la sesión N° 8989, celebrada el 13 de setiembre del año 2018, la Junta Directiva adoptó la resolución que literalmente dice:

“ARTICULO 12°

a) Se tiene a la vista la comunicación de fecha 07 de setiembre del año 2018, suscrita por la Sra. Aixa María Cantillo Vargas, mediante la cual describe su situación crítica de salud, discapacidad, es mayor de setenta años y desde el año 2010 ha solicitado pensión como divorciada que le fue denegada. Detalla una serie de trámites presentados en la Institución tanto en la Sucursal de La Unión de Cartago, como en la Gerencia de Pensiones, presentó apelación a la resolución dada. Agrega que es una referente de la modificación que se le hizo al Reglamento de IVM y que ahora las divorciadas tienen derecho a pensión, no obstante, continúa sin el derecho a la pensión.

*b) Se tiene a la vista la comunicación de fecha 07 de setiembre del año 2018, suscrita por la Sra. Aixa María Cantillo Vargas, mediante la cual señala que personalmente viene por la respuesta que la Junta Directiva dé a su solicitud. y la Junta Directiva **ACUERDA** trasladarlas a la Gerencia de Pensiones para su resolución con copia a la Junta Directiva de la respuesta brindada. ACUERDO FIRME.”*

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** instruir a la Gerencia de Pensiones la atención y respuesta a la Sra. Aixa María Cantillo Vargas en el plazo de 8 días.

ARTICULO 8°

Se tiene a la vista el oficio número CCSS-REESTRUCTURACION-0703-2019, de fecha 11 de enero del año 2019, suscrita por la doctora Julia Li Vargas, Directora, Proyecto de Reestructuración Organizacional del Nivel Central, dirigida al doctor Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo y Miembros de Junta Directiva, donde se atiende lo resuelto en el artículo 9° de la sesión N° 9003 del 29 de noviembre de 2018, donde se consulta sobre la Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE), e informa que dicha instancia está incluida dentro de la valoración del ciclo de gestión y revisión de cargas de trabajo de la Gerencia Médica como parte del Proyecto de Reestructuración, considerando su rol, responsabilidades, requerimientos de recursos humanos, en cantidad y perfiles. Asimismo, debe realizarse su vinculación con la propuesta del Proyecto de Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios de Salud. Informa que la revisión de los ciclos de gestión en las instancias de la Gerencia Médica se programó para el 29 de enero de 2019 y está a la espera que la empresa E&Y entregue el informe de cargas de trabajo para el mes de abril. Señala que también se relaciona con lo resuelto en el artículo 200° de la sesión N°8986 del 30 de agosto de 2018, en que se traslada el oficio N° PE-150-2018 sobre la solicitud al CICAP de análisis de la Unidad Técnica de Listas de Espera, y se brindó respuesta mediante oficios números CICAP-191-2018, CCSS-REESTRUCTURACIÓN-0503-2018.

Se tiene como antecedente que en el artículo 9° de la sesión N° 9003, celebrada el 29 de noviembre del año 2019, la Junta Directiva adoptó la resolución que en lo que interesa dice:

“ARTICULO 9°

Se tiene a la vista el oficio número CCSS-REESTRUCTURACIÓN-0675-2018 de fecha 20 de noviembre del año 2018, suscrito por la Dra. Julia Li Vargas, Directora del Proyecto de Reestructuración Organizacional del nivel Central, en el que atiende lo solicitado en los artículos 199°, 162° y 200° de la sesión N°8986, celebrada el pasado 30 de agosto, respecto a temas como el de Prestaciones Sociales, la Unidad Técnica de Listas de Espera (UTLE), análisis de algunos productos entregados por el CICAP, por parte de instancias institucionales, como la Gerencia Médica, Gerencia de Logística, Gerencia Administrativa, Gerencia de Pensiones y Dirección Actuarial Economía. El oficio se lee en los siguientes términos: (...)

*y la Junta Directiva toma nota del informe y **ACUERDA** solicitar al Proyecto de Reestructuración del Nivel Central informe sobre el seguimiento a la Propuesta de organización de la UTLE, así como lo indicado en el artículo 200 de la sesión N° 8986.*

ACUERDO FIRME”.

La Directora Abarca Jiménez indica:

Yo estoy de acuerdo con las sugerencias pero es un comentario, porque ayer estaba reunida con Julia Li y ella estaba pensando, en presentar un informe, entonces, hablamos en que él lo trabajara, en conjunto con la Gerencia General, pero ahora me salta la duda que no veo a don Roberto en la Junta y entre las funciones dice que él debe participar en las reuniones de Junta con voz y voto, a mí se me había ido eso, pero no sé cómo estamos con eso. A mí me parece conveniente que él participa de las sesiones, porque es más fácil darles seguimiento a los temas.

El Dr. Macaya Hayes indica:

No sé si hay que acordarlo en la Junta que ya se formalice eso.

El Lic. Alfaro Morales menciona:

(...) formalmente no hace falta, es un tema de que si ya se aprobaron las funciones de él y entre las funciones está que comparezca la sesión, tal vez con una simple excitativa, el Presidente como tal le dice a partir de qué fecha está, él está acá y la Junta sabe que es algo que ella misma acordó y no hay mayor normalidad que hacer.

El Director Devandas Brenes anota:

Yo apoyo la posición de doña Fabiola, incluso, ahora estaba viendo aquí en una nota que sigue que tenemos que analizar esto, los otros Gerentes nos mandan notas aquí y nosotros tomamos decisiones, pero no sabemos que está pensando el Gerente General sobre esos temas. Entonces, seguimos en una relación como antes, la Junta Directiva con los demás Gerentes y, precisamente, uno de los temas que se quería tratar de resolver, era que el proceso de toma de decisiones fuera más coordinado y más en línea y yo sí creo que es más importante que esté aquí el Gerente General, pero además empezar a analizar ese tema, yo no tengo en este momento, una propuesta. Si los gerentes deben pasar por la Gerencia General para venir a Junta o no. Eso hay que analizarlo, porque si no seguimos con una dispersión, entran seis Gerencias y tomamos acuerdos; incluso, los Gerentes nos hacen propuestas, yo a mi juicio, pero estoy pensando como decía un amigo en borrador, debería traer el visto bueno del Gerente General, si estoy de acuerdo o no estoy de acuerdo, pero bueno es un tema que hay que pensarlo.

El Dr. Román Macaya anota:

Bueno empezamos con la próxima sesión que nos acompañe el doctor Cervantes.

El doctor Devandas Brenes comenta:

En las ordinarias y en las extraordinarias.

El Dr. Macaya Hayes acota:

Don Gilberth nos acaba de decir que no ve necesario que sea un acuerdo de Junta Directiva, simplemente, un tema más operativo. Yo le informo.

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

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** instruir a la Dirección del Proyecto de Reestructuración del Nivel Central, la presentación de un informe de avance general del proyecto en un plazo de 15 días.

Por otro lado, el Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo, informa que dará la instrucción en forma verbal al señor Gerente General, para que participe en las sesiones de la Junta Directiva, en cumplimiento de las funciones establecidas y aprobadas por la Junta Directiva, a partir de la próxima sesión.

ARTICULO 9°

Se tiene a la vista el oficio número AS-AGO-10985-2018, de fecha 12 de diciembre del año 2018, suscrita por el licenciado Olger Sánchez Carrillo, Auditor Interno a.i., dirigida a Dr. Román Macaya Hayes, Presidente Ejecutivo, Dr. Roberto Cervantes Barrantes, Gerente Médico, Dr. Douglas Montero Chacón, Director General Hospital México, Dra. Ileana Balmaceda Arias, Directora General Hospital San Juan de Dios, Dr. Taciano Lemus Pires, Director General Hospital Rafael a. Calderón Guardia., Dr. Jorge Ramírez Arce, Director Programa Nacional de ECMO de Hospital Rafael A. Calderón Guardia, Lic. Wven Porras Núñez, Director proyección de Servicios de Salud, en el cual se refiere al tema de dotar al tercer nivel de atención del equipo de circulación oxigenador extracorpóreo de membrana (ECMO) transportable, bajo la vigilancia y regulación del Centro Nacional de Referencia ubicado en el Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia. Considera que los hospitales del tercer nivel de atención puedan contar con el equipo respectivo para la colocación de ECMO a los pacientes que así lo ameriten y que se realice una valoración de los riesgos asociados a estos hechos, a efectos de adoptar acciones que permitan la protección, eficiencia y eficacia en la administración de los recursos institucionales asignados. Quedan en la disposición de colaborar.

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** trasladar a la Gerencia Médica para su atención, análisis, valoración de la recomendación presentada por la Auditoría Interna.

ARTICULO 10°

Se tiene a la vista el oficio copia número GLR-0002-2019, de fecha 14 de enero del año 2019, suscrito por el Ing. Jorge Granados Sotos, Gerente de Infraestructura y Tecnología, A/C Gerencia de Logística, en el cual se recibe resolución de la Gerencia de Logística mediante la cual comunica que de forma accesoria, instrumental y provisional a la intervención administrativa de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios resolvió prorrogar por un plazo de 4 meses a partir del 16 de enero de 2019 al 16 de abril de 2019, las medidas cautelares a: Lic. Pablo Andrés Cordero Méndez, Área de Gestión de Medicamentos; Lic. Maynor Gerardo Barrantes Castro, Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios; Licda. Olga Rooper Franceschi, Sub área de Garantías y Contratos del Área de Gestión de Medicamentos y al Ing. Eduardo Serrano Fernández, Área de Almacenamiento y Distribución.

Se tiene como antecedente que en el artículo 20° de la sesión N° 9002, celebrada el 22 de noviembre del año 2018, la Junta Directiva adoptó la resolución que literalmente dice:

“ARTICULO 20°

Se tiene a la vista la copia de nota número GLR-0081-2018 de fecha 15 de noviembre del año 2018, suscrita por la Arq. Gabriela Murillo Jenkins, MSC. Gerente de Infraestructura y Tecnología, A/C Gerencia de Logística, en la que se recibe resolución de la Gerencia de Logística en la que comunica que se ha prorrogado por un plazo de 6 meses a partir del viernes 16 de noviembre de 2018, la Intervención de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, y sus Áreas de Adquisiciones, Área de Almacenamiento y Distribución y Área de Medicamento, así como la Sub Área de Garantías y Contratos. Asimismo, señala que se prorrogan medidas cautelares.

y la Junta Directiva ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: *tomar nota y recordar a la Gerente de Logística que lo informado y en general lo actuado con dicho tema, es resorte de su Gerencia, lo que deberá realizar con eficiencia, oportunidad y conforme a derecho y en el menor plazo posible.*

ACUERDO SEGUNDO: *instruir a la Gerencia de Logística para que, respecto a ese proceso de intervención, presente un informe en un plazo de un mes.*

ACUERDO FIRME”.

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** hacer recordatorio a la Gerencia de Logística, sobre la presentación a la Junta Directiva del informe solicitado en el artículo 20° de la sesión N° 9002, celebrada el 22 de noviembre del año 2018.

ARTICULO 11°

Se tiene a la vista el oficio sin número, de fecha 14 de enero del año 2019, suscrito por el Sr. Randall Palma, Representante Legal y la Dra. Margarita Garrón, Regente, Marpel Pharma, dirigida a la Licda. Karen Oviedo, Área de Gestión de Medicamentos, Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, en el cual refieren al trámite para la solicitud de los permisos de importación requeridos para productos controlados, en que citan las generalidades, preocupaciones y recomendaciones. Citan una serie de alegaciones respecto a casos concretos de su representada sobre productos controlados en tabletas como Ketamina, Lorazepam, Clonazepam y Diazepam. Solicitan que se analice el permiso de Clonazepam con carácter de urgencia y se proceda a dar seguimiento a estos permisos con el fin de contar con ellos en el mes de enero de 2019. Reiteran la importancia con el fin de asegurar el correcto abastecimiento de la CCSS que se analicen e implementen las medidas que sugieren, ya que se procura obtener el permiso de importación en forma más eficiente y que beneficia a las partes (CCSS, Ministerio de Salud y contratistas) y al público que utiliza los citados productos controlados.

y la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** trasladar a la Gerencia Médica y de Logística para su análisis, valoración técnica y respuesta al Sr. Randall Palma, Representante Legal y a la Dra. Margarita Garrón, Regente, Marpel Pharma, en un plazo de 15 días. (coordina la Gerencia de Logística)

ARTICULO 12º

Pendiente firmeza, la correspondencia hasta aquí tratada, que se someterá a votación en el transcurso de la sesión.

Ingresa al salón de sesiones el Lic. Gustavo Camacho Carranza, Jefe a.i. Área de Gestión Judicial

Ingresa al salón de sesiones el Director José Luis Loría Chaves.

ARTICULO 13º

“De conformidad con el criterio GA-0595-2019, el acceso de esta información, por ser de carácter confidencial de conformidad con reiterada jurisprudencia de Sala Constitucional, se excluye de publicación”.

ARTICULO 14º

Por unanimidad de los presentes, **se declara la firmeza** de los acuerdos adoptados en esta sesión.

Asimismo, la aprobación del acta de la sesión número 9006, y la consideración en agenda.

Ingresa al salón de sesiones, el doctor Roberto Cervantes Barrantes, Gerente Médico, el licenciado Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo, el ingeniero Gerardo León, Jefe de Área de Seguridad y Limpieza.

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

ARTICULO 15º

El licenciado Ronald Lacayo, Gerente Administrativo, refiere al informe en relación la situación presentada con la Empresa Seguridad y Limpieza YALE S.A., con base en las siguientes láminas:

1)



2) **1. Antecedentes**

3)

1. ANTECEDENTES

■ El 21 de enero 2019, la empresa Seguridad y Limpieza YALE S.A., informa a sus empleados el cierre de operaciones y cese definitivo de labores.

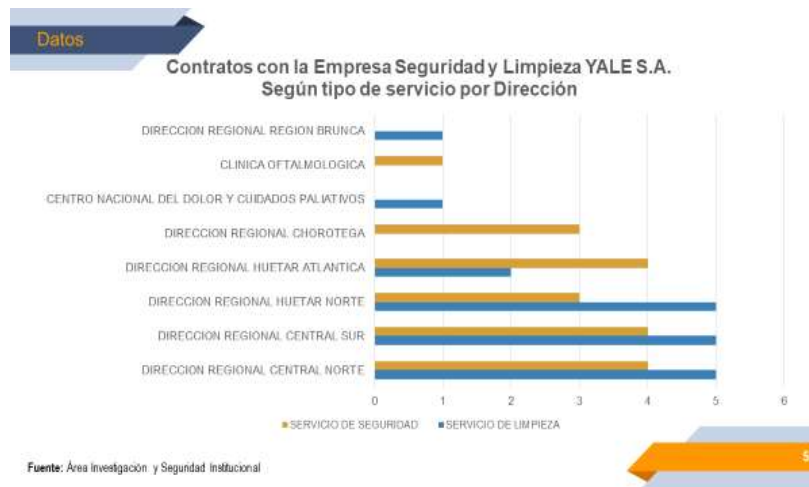
■ La Empresa Seguridad y Limpieza YALE S.A. mantiene con la CCSS 38 contratos vigentes:

- ▷ 19 contratos por servicio de limpieza
- ▷ 19 contratos por servicio de seguridad

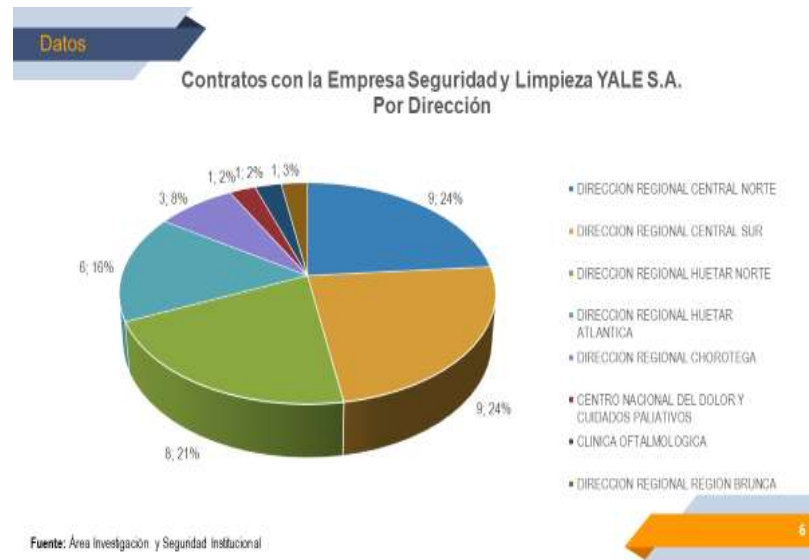
4) **1. Antecedentes**

Datos

5)



6)



7)



8) **1. Antecedentes**
Proceso actual para la contratación de Servicios de Seguridad y Limpieza

9)



10)

Unidades Institucionales afectadas con la suspensión del servicio.

| |
|-------------------------------------------------|
| DIRECCIÓN REGIONAL HUETAR ATLÁNTICA |
| OBJETO CONTRACTUAL SERVICIO DE LIMPIEZA |
| ÁREA DE SALUD LIMÓN |
| ÁREA DE SALUD GUAPILES |
| OBJETO CONTRACTUAL SERVICIO DE SEGURIDAD |
| CAJAS SIGUIRRES |
| ÁREA DE SALUD GUAPILES |
| ÁREA DE SALUD MATINA |
| ÁREA DE SALUD GUACIMO |
| DIRECCIÓN REGIONAL HUETAR NORTE |
| OBJETO CONTRACTUAL SERVICIO DE LIMPIEZA |
| DIRECCIÓN REGIONAL |
| ÁREA DE SALUD FLORENCIA |
| ÁREA DE SALUD LOS CHILES |
| HOSPITAL LOS CHILES |
| ÁREA DE SALUD AGUAS ZARCAS |
| OBJETO CONTRACTUAL SERVICIO DE SEGURIDAD |
| ÁREA DE SALUD LOS CHILES |
| ÁREA DE SALUD AGUAS ZARCAS |
| DIRECCIÓN REGIONAL CHOROTEGA |
| OBJETO CONTRACTUAL SERVICIO DE SEGURIDAD |
| CAJAS CAÑAS |
| ÁREA DE SALUD CAÑAS |
| ÁREA DE SALUD ABAN GARÉS |
| DIRECCIÓN REGIONAL REGIÓN BRUNCA |
| OBJETO CONTRACTUAL SERVICIO DE LIMPIEZA |
| HOSPITAL ESCALANTE PRADILLA |

| |
|-------------------------------------------------|
| DIRECCIÓN REGIONAL CENTRAL NORTE |
| OBJETO CONTRACTUAL SERVICIO DE LIMPIEZA |
| ÁREA DE SALUD GRECIA |
| ÁREA DE SALUD ALAJUELA OESTE |
| ÁREA DE SALUD HEREDIA CUBIJUBUI |
| ÁREA DE SALUD PUERTO VIEJO |
| OBJETO CONTRACTUAL SERVICIO DE SEGURIDAD |
| DIRECCIÓN REGIONAL CENTRAL NORTE |
| ÁREA DE SALUD GRECIA |
| ÁREA DE SALUD ALAJUELA SUR |
| ÁREA DE SALUD PUERTO VIEJO |
| DIRECCIÓN REGIONAL CENTRAL SUR |
| OBJETO CONTRACTUAL SERVICIO DE LIMPIEZA |
| CAJAS DE PURISCAL |
| ÁREA DE SALUD ASE IIII |
| ÁREA DE SALUD MORIA BAJA MEDIAL |
| ÁREA DE SALUD DE SAMPAZAROS I |
| ÁREA DE SALUD CATEDRAL NORESTE |
| OBJETO CONTRACTUAL SERVICIO DE SEGURIDAD |
| ÁREA DE SALUD MORAVIA |
| ÁREA DE SALUD GONCOECHEA I |
| CAJAS DE PURISCAL |
| ÁREA DE SALUD CATEDRAL NORESTE |
| OTRAS UNIDADES |
| OBJETO CONTRACTUAL SERVICIO DE LIMPIEZA |
| CENTRO NACIONAL DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS |
| OBJETO CONTRACTUAL SERVICIO DE SEGURIDAD |
| CLÍNICA OFTALMOLÓGICA |

11) 2. Acciones a seguir**12) 2. Acciones a seguir**

- Comunicar la situación de emergencia al CAED, identificando las unidades y los servicios esenciales afectados – **Gerencia Médica**
- Ratificar la situación de emergencia comunicada por la Gerencia Médica – **CAED**
- Comunicar a las unidades afectadas las acciones a seguir para garantizar la continuidad en la prestación de los servicios médicos – **Gerencia General**
 - ▷ En la medida de lo posible desarrollar los servicios prioritarios de seguridad y limpieza mediante el pago de tiempo extraordinario a funcionarios institucionales con nombramiento vigente.
 - ▷ Aplicar el artículo 139 inciso k del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.
 - ▷ Solicitar autorización por emergencia de cinco días a la CGR, para contratación directa concursada a nivel nacional, valorar ítem por región.

13) 2. Acciones a seguir

- Artículo 139 inciso K- Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa
 - ▷ k) Situaciones imprevisibles: Las contrataciones necesarias para enfrentar situaciones totalmente imprevisibles que afecten o amenacen gravemente la continuidad de los servicios públicos esenciales. En estos casos la Administración podrá efectuar de inmediato las contrataciones que resulten necesarias y dejará constancia expresa de todas las circunstancias en el expediente que levantará al efecto. Dentro de este supuesto no se encuentra incluida la atención de situaciones originadas en una deficiente gestión administrativa, tales como desabastecimiento de bienes o servicios producto de una falta o mala planificación u originadas en una ausencia de control de vencimientos de contratos suscritos a plazo.

El Lic. Ronald Lacayo expone:

En relación con lo sucedido recientemente con una empresa contratada para servicios de seguridad y limpieza de la Institución llamada Yale, efectivamente, el 21 de este mes esta empresa informó a los empleados, el cierre de operaciones, cese definitivo de labores. La empresa tiene 38 contratos vigentes con la Institución (...). A nivel de distribución de esos contratos tenemos, como ven algunas tienen en ambos seguridad y limpieza, otras solo uno de los dos. Más adelante tenemos el detalle por Centro, aquí está un resumen por Dirección Regional, prácticamente, en todas, Chorotega, Atlántica, Norte, Central Sur, Central Norte y algunos del Nivel Central, como la Clínica Oftalmológica y el Centro Nacional de Dolor y Cuidados Paliativos, compraban o contrataban los servicios de esta empresa.

El Director Devandas Brenes pregunta:

Cuando dice Dirección Regional qué implica:

El Lic. Lacayo Monge responde:

Son unidades que están adscritas a esa Dirección (...), más adelante tenemos el detalle por centro, la mayor cantidad de unidades son nueve contratos por Dirección. Ahí está la introducción en absoluto y relativo.

El doctor Devandas Brenes consulta:

En absoluto y relativo qué, porque no entendí.

El Lic. Ronald Lacayo contesta:

Nueve contratos en la Dirección Regional Brunca, para un 24% del total de los 31, y el monto aproximado, me faltaron unos datitos de agregar, porque no nos llegó la información, pero en términos generales, se habla de casi aproximadamente dos mil millones de colones anuales, eran los 38 contratos se tenía con la empresa. Importante señalar como se hace el proceso de contratación de esas empresas. Las unidades, cada unidad en el país, más de 1.000 que tiene la Institución, hace la gestión directa de necesidad de servicios de seguridad y limpieza y lo solicita al Área de Investigación y Seguridad Institucional, a cargo de don Gerardo León, un estudio de riesgos y necesidades. Ellos hacen el estudio y dan la recomendación a la unidad local y esa unidad gestiona lo que es el financiamiento, pasa a control del gasto para su autorización ante el Nivel Central de todos los contratos que existan y les da la aprobación e, inicia, el proceso de contratación ordinaria dentro de los supuestos que se establecen en la contratación pública. Luego, viene el análisis de las ofertas, proceso en el que, también, participa el Área de Investigación y Seguridad Institucional y una vez resuelto eso, la (...) control y fiscalización es manejado por cada unidad. Este es el detalle de los centros.

El Director Devandas Brenes pregunta:

Por ejemplo, cuando dice Área de Salud de Cañas, es solo el Área de Salud, no es un EBAIS.

El Dr. Cervantes Barrantes explica:

Es el Área de Salud y todos los EBAIS.

El doctor Devandas Brenes menciona:

Ese dato no lo tenemos. El Área de Salud de Cañas cuántos Ebais tiene.

El Dr. Roberto Cervantes indica:

No lo tengo aquí.

El Lic. Lacayo Monge indica:

Es a nivel de contrato, no a nivel de todas las unidades que contratan.

El Dr. Devandas Brenes anota:

Hay un impacto que está teniendo estos. Cuántos Ebais están sin guarda, cuántos Ebais están sin conserje, sin aseo.

La Directora Solís Umaña menciona:

Ahora que esta empresa incumple un contrato, tiene la Institución la capacidad de cobrarle el incumplimiento de contrato.

El Lic. Lacayo Monge indica:

Hay que hacer un proceso legal.

La doctora Solís Umaña indica:

Me imagino que se declaró en quiebra.

El Lic. Ronald Lacayo anota:

La posibilidad grande de recuperar los castigos o multas que se le impliquen es baja, pero debe indicarse un proceso, para darle la terminación contractual.

Indica la doctora Solís Umaña:

¿Porque se supone que ya se le pagó el mes de enero o no, se le va pagando atrasado?

El Lic. Lacayo Monge indica:

Después del servicio, sí señora.

La Directora Abarca Jiménez pregunta:

Hay una garantía de cumplimiento, se ejecuta la garantía.

El Lic. Lacayo Monge señala:

Sí, pero hay que hacer una reclusión del contrato, como estaba activo, hay un proceso que se debe iniciar legal. Tal vez decir que la empresa tenía 600 trabajadores para atender estos contratos, es un promedio como de 15 por ahí, por unidad.

El Director Steinvorth Steffen pregunta:

La empresa tenía alguna deuda con la Caja.

El Lic. Lacayo Monge indica:

No, porque si no, no estaría contratada y no se le estaría pagando. Cada vez que se genera un pago tiene que estar al día con la Institución, sino no se le paga. El problema entiendo es que surge por el pago de aguinaldo, ahí fue donde entraron en un problema de liquidez, no pudieron pagarlo, un préstamo que estaban solicitando no les salió y tuvieron que cerrar operaciones. No es oficial, pero es lo que se ha dicho.

El Ing. Steinvorth Steffen pregunta:

Se esperaba algo, aquí hay algún indicio.

El Lic. Ronald Lacayo responde:

Es impredecible, simplemente llegó el comunicado que cerraban, porque no podían continuar con la empresa.

El Dr. Roberto Cervantes agrega:

Tal vez don Christian, lo único que supimos es que ahora en enero, no habían pagado el aguinaldo, pero el salario sí se los pagó. Y, después, nos damos cuenta por un comunicado que le hacen a los empleados, es ahí donde inmediatamente actuamos.

El Lic. Lacayo Monge anota:

Se analizó la situación en un grupo intergerencial de cara a resolverlo a la brevedad. Se revisó la situación desde el punto de vista de la emergencia que se provocó y en esto, los servicios de aseo y sobre todo limpieza, igual seguridad en un área médica son claves porque si no, prácticamente, paralizan el servicio. Entonces, se determinó que era una emergencia, (...) lo analizó y comunicó que era una situación de emergencia. El CAIS es un Centro para la atención de emergencias y desastres en la Institución. La Junta Directiva en su momento, le dio la potestad de determinar por criterio técnico, si alguna situación ameritaba conciliarse de emergencia y habilitaba una serie de procesos, entonces, se hizo esa parte, se rectificó con la Gerencia Médica el estado y ayer se envió un comunicado, a las unidades afectadas de cómo proceder para resolver de inmediato el faltante de servicio. Primero, se les planteó la posibilidad de utilizar tiempo extraordinario que era la opción inmediata, con el personal de planta, eso podía funcionar en algunos casos. En otros, el problema es que no todo el personal está dispuesto a hacer tiempo extraordinario y, entonces, se invocó o se le dijo que invocaran el artículo 139 inciso k) del Reglamento de la Contratación Administrativa. Ese artículo dice lo siguiente, son situaciones imprevisibles como las que vivimos, precisamente, con el cierre de la empresa y dice las contrataciones necesarias para enfrentar situaciones totalmente imprevisibles, que afecten la continuidad de los servicios públicos es esencial. En estos casos, la administración podrá efectuar de inmediato las contrataciones que resulten necesarias y dejará constancia expresa, de todas las circunstancias en

el expediente que se levantará al efecto. Dentro de todo este supuesto, no se encuentra incluida la atención de situaciones originadas, en una deficiente gestión administrativa, tal como el abastecimiento de bienes o servicios, producto de falta o mala planificación, originada en una ausencia de control de vencimientos de contratos suscritos a plazo. No es el caso, se determinó que aplicaba, se analizó con los abogados y se les dijo a las unidades, que invocando ese artículo procedieran a contratar de inmediato, con la empresa que estuviera dispuesta a ofrecer el servicio en el local. Podemos decir que la situación hoy está bajo control. Sin embargo, hay que trabajar en una solución de largo plazo, mucho más estable y vamos a hablar con la Contraloría, para solicitar una autorización por emergencia, para iniciar una contratación directa concursada a nivel nacional. Entonces, esas contrataciones que se hagan al amparo del 139° k (...), que está supeditada a la autorización de la Contraloría y a que finalice el proceso de contratación directa concursada, la idea es iniciarlo a nivel nacional, no que lo haga cada una, sino los treinta y ocho afectados, arman un cartel e, incluirlas, a todas en el proceso licitatorio, para resolverle de manera estable la situación. Ellos pueden cortar hoy a la empresa que quieran. Durante el tiempo que dure el proceso licitatorio concursado, quedará ya una resolución de una misma empresa o diversas, pero bajo un mismo contrato para todas las (...). Eso sería la información que tenemos.

El Director Loría Chaves pregunta:

Es informativo esto.

El Lic. Lacayo Monge indica:

Sí señor. Ya la Gerencia General comunicó a las unidades afectadas, la aplicación del 139 k) o la utilización de tiempo extraordinario, eso soluciona de inmediato y vamos a iniciar un proceso como les decía, de solicitar permiso a la Contraloría, para hacer una contratación directa concursada y generar un proceso licitatorio, que cubra las 38 unidades que se vieron afectadas por el cierre.

El Director Steinvorth Steffen pregunta:

Hay clientes interesados en prestar el servicio en una forma tan rápida.

El Lic. Lacayo Monge responde:

Como son distintos lugares, uno esperaría que sí haya posibilidades de resolver, lo que hemos visto es que son más o menos, 15 ó 18 personas por cada contrato. Entonces, pareciera que es razonable, pero no sabremos hasta ver cómo les va a las unidades que inicien el proceso.

El Dr. Cervantes Barrantes anota:

De hecho, hay empresas que trabajan con nosotros que, también, estarían interesadas, probablemente, en retomar ese contrato. Entonces, a esas empresas ya se está recurriendo, las empresas que están en esta situación en Heredia, o las unidades que están en esta situación, recurrieron a la empresa que le da servicios al hospital y, entonces, aparentemente. esta empresa ya les va a dar los servicios.

El Lic. Loría Chaves manifiesta:

(...) están en zonas como Nandayure u otros lados. Ahí deben de (...) en cooperativas y asumir servicios de esta naturaleza, porque es gente que es un tema social. Yo estoy de acuerdo con la emergencia, pero nada más lo comunico, porque me parece que sería interesante ver esa opción. Hace poco la Caja, hace como cinco años, seis años, había una empresa que explotaba muchos trabajadores y de pronto, las cooperativas de maquila asumieron directamente la contratación con la Caja. Pero uno se pone a pensar que hay muchos lugares muy distintos, muy alejados que a larga, una pequeña cooperativa o asociación de mujeres, como se llame puede asumir estos servicios que son tan prácticos. Nada más ese comentario.

El Dr. Roberto Cervantes indica:

Uno tiene que ver la situación que tenemos, en los lugares que se ha podido, es tiempo extraordinario, eso en sedes de área, es factible porque hay funcionarios. En el Hospital Escalante Pradilla se puede, en los Ebais y en los más lejanos, a lo que han recurrido las unidades, es buscar (...) que les ayuden, generalmente, los Comités de Salud, gente altruista que está ayudando de momento mientras se resuelve.

El Director Devandas Brenes anota:

Incluso ahora vino un grupo grande de trabajadores que están afectados y me dijeron que los directores de EBAIS y eso les están pidiendo a ellos mismos, que sigan trabajando gratis por un tiempo. Y, la mayoría lo está haciendo, porque también aquí hay un tema que sé que es difícil, pero como sugerirle a las empresas que vuelvan a contratar a ese personal por dos razones, uno porque ya tiene la experiencia e, incluso, han sido hasta entrenados por la misma Caja, en muchas de esas tareas. Y, dos, por un problema de justicia social, porque es una cantidad de gente que se está quedando sin trabajo. No sé si se pudiera hacer un esfuerzo, con los que van a hacer los contratos, para que pidan a las empresas que, en la medida de lo posible, contraten al mismo personal que estaba, yo creo que eso sería una gran solución. Yo, incluso, había pensado la posibilidad, otra que era hacer contrataciones por servicios profesionales inmediatos al mismo personal, personal que están, hacerle un contrato por servicios profesionales y que sigan mientras por un mes, mientras se resuelve bien el tema. Pero, bueno, había ahí unas observaciones que no creo que corran. Aparte de esto que a mí sí me llama la atención, es que en un contrato, la empresa tenía que haber incluido todos sus costos, incluido, el aguinaldo, o sea, que aducir que no habían incluido, que no tenían la plata para pagar el aguinaldo es extraño, sobre todo me parece que la Caja, cuando va pagando, va cubriendo esas provisiones en el contrato; de manera que esa empresa tenía que tener ese dinero disponible, para hacerle frente a esa obligación. Me parece y a mí me llama mucho la atención, esta quiebra realmente. Y, la otra cosa, es la garantía que sería bueno, ver cuál es la garantía, porque esta es una garantía monetaria muy baja y la empresa se declaró en quiebra y no se va a recuperar nada. Estudiar para una futura, de acuerdo con la Ley, como podemos nosotros mejorar esas garantías, porque nos puede volver a pasar esto, en cualquier momento y no sé si se puede, incluso, pensar en garantías reales.

El Lic. Ronald Lacayo refiere:

(...) No se comprende.

El Director Devandas Brenes acota:

Entonces, si se va a recuperar. Y de cuánto es la garantía en este caso.

El Dr. Roberto Cervantes indica:

Son contratos aparte.

El doctor Devandas Brenes apunta:

Sobre tres mil quinientos millones de colones, aproximadamente.

El Lic. Lacayo Monge indica:

Dos mil quinientos millones de colones.

El Director Devandas Brenes indica:

Dos mil quinientos millones de colones, aproximadamente. Pero si fuera un contrato de dos mil quinientos millones de colones ¿cuál es un porcentaje?

El Dr. Macaya Hayes indica:

Eso muchas veces es variable, pero yo he visto un 5%.

El Lic. Ronald Lacayo indica:

Nada más para complementar, en materia de seguridad, estamos apostando todo lo que es tecnología. Realmente, seguir contratando personal y personal, es un tema que aparte que es oneroso, genera riesgos de este tipo. Entonces, si hemos trabajado todo un proyecto de seguridad digital electrónica, más bien incorporando cámaras, de hecho, en el Edificio Anexo y en este, vendrá ya una vez reforzado todo con cámaras y la recomendación a las unidades locales, es que integren tecnologías de cámara de video para seguridad. Hay unidades o hay áreas que se pueden cubrir completamente, con cámaras y hay otras que sí requieren de personal. Entonces, es importante ir haciendo la transición e ir buscando modelos más innovadores, en materia de limpieza, también, para tener más certeza y menos riesgo de enfrentar este tipo de situaciones.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Damos por recibido el informe de la situación tan, lamentable, de esta empresa que nos deja votados y de lo que ví en la Nación, hasta se llevaron el equipo, escobas y material de la limpieza.

El Dr. Roberto Cervantes anota:

En algunos lugares, aparentemente.

Y la Junta Directiva, da por recibido el informe.

Se retira del salón de sesiones, el doctor Roberto Cervantes Barrantes, Gerente Médico, el licenciado Ronald Lacayo Monge, Gerente Administrativo, el ingeniero Gerardo León, Jefe de Área de Seguridad y Limpieza.

ARTICULO 16°

El señor Presidente Ejecutivo se refiere a la visita a Costa Rica, del Dr. Douglas Lowy Subdirector del Instituto Nacional del Cáncer, Estados Unidos de América, en seguimiento al oficio N° PE-0043-2018 de fecha 10 de enero de 2019.

Se propone realizar una sesión extraordinaria el 25 de febrero 2019, al finalizar la charla del Dr. Lowy, en el centro de convenciones denominada: “Actividad Científica Desarrollos recientes y prioridades de investigación para promover la prevención y el tratamiento del cáncer”.

Asimismo, se refiere al *Proyecto “Convenio Instituto Nacional del Cáncer Estados Unidos de América, investigación en el área del cáncer, vacunas para el tratamiento del cáncer”*, indica que se está desarrollando el proyecto de convenio para ser presentado en Junta Directiva para el fortalecimiento de la investigación, tratamientos y otros contra el cáncer. Dentro de lo que se ha considerado impulsar *Beneficios para estudios para un costarricense* sobre la misma temática de tratamientos e investigación para diversos tipos de cáncer, el convenio sería denominado *CCSS-FUNI-NIC*.

El Dr. Román Macaya indica:

El siguiente punto es sobre la visita del Dr. Dogulas Lowy, el Subdirector del Instituto Nacional de Cáncer, que viene para Costa Rica a finales de febrero, básicamente, un mes y va a dar una charla, va a ser un evento grande sobre estrategias de prevención del cáncer vía vacunación. Como recordarán él fue el que lideró el Proyecto de Investigación para demostrar, clínicamente, el vínculo entre infección del virus del Papiloma Humano y cáncer cervical, luego, lideró el desarrollo de la vacuna que es la que vamos a comenzar a aplicar este año, en niñas y él viene al país y queremos aprovechar la visita de él, para dar una charla magistral muy grande. Es un evento, estamos estimando como mil personas en el Centro Nacional de Convenciones, con todo el gremio médico, academia, esto organizado por CENDEISSS. También, es un momento para que se luzca el CENDEISSS, con un evento de gran trascendencia, ya confirmó el Presidente de la República, que de unas palabras en el evento de apertura y el doctor Lowy, hablará de la vacuna que estamos por comenzar a aplicar, para el Virus del Papiloma Humano que nuestro enfoque, va a ser prevención del cáncer. Aunque es prevención de infección del Virus pero, realmente, lo que queremos evitar es el cáncer, eso por temas de otra índole que se no se desvíe la discusión y el enfoque del ojo público, que esto es como ser, no dé luz verde a qué niñas jóvenes, comiencen una vida sexual más prematura, etc. sino que, precisamente, es antes de que se den el inicio de relaciones sexuales, tienen que recibir esta vacuna para quedar protegidas de por vida, contra el cáncer cervical. Entonces, la presencia del Subdirector que fue Director del Instituto Nacional del Cáncer, cuando se desarrolló la vacuna, refuerza ese mensaje, esto es contra el cáncer y, también, hablará de otras vacunas en desarrollo, para otros tipos de cánceres, entonces, es una visión de futuro muy interesante sobre lo que es prevención del cáncer vía vacunación. Les recuerdo el proyecto que tenemos encaminado, que es el proyecto de investigación sobre una dosis de esta vacuna, la vacuna se había diseñado para tres dosis en el estudio del proyecto de

Guanacaste. Se determinó que dos dosis eran suficientes, aunque ese no era el propósito de ese estudio. El propósito del estudio era determinar, si tres dosis eran eficaces, pero, después, viendo los datos algunos voluntarios que habían participado en el estudio, tenían igual de protección con dos dosis y la Organización Mundial de la Salud en Ginebra, hoy por hoy, recomienda dos dosis en vez de tres, basado en el estudio de Costa Rica, en el proyecto de Guanacaste y hay indicaciones muy fuertes de que una dosis es suficiente. Si eso es así, esto tiene un impacto, realmente, mundial porque en Costa Rica es, relativamente, fácil darle seguimiento a que una paciente, llegue a su segunda cita o si es necesario su tercera cita. Hay lugares en África, o en el Sureste Asiático donde eso es muy complicado, no es un tema solo de costos sino de logística, de volver a encontrar esa persona, para darle una segunda dosis o una tercera dosis. Se estima que 19 millones de vidas, se podrían salvar con esta vacuna y el proyecto que está encaminado, actualmente, en Guanacaste, Costa Rica, en general, liderado por el Instituto Nacional de Cáncer de Estados Unidos, junto con la Fundación Inciensa en Costa Rica, es para determinar con datos certeros de que una dosis, es suficiente y es hoy por hoy, es el estudio del Proyecto de Investigación en Prevención del Cáncer, más grande del mundo aquí en Costa Rica. Entonces, es un momento donde lucimos como país y que él de esta charla, obviamente, todos vamos a estar invitados y esto lo organiza el CENDEISS, para que se luzca en este evento de alto perfil, como el nuevo CENDEISS que genera eventos de gran trascendencia y la idea, es que después de la charla, tengamos un almuerzo con el doctor Lowy, no solo la Junta Directiva sino algunos otros miembros invitados y que, después, del almuerzo ya nos reunamos ahí mismo en el Centro de Convenciones, eso sería una Sesión Extraordinaria de Junta Directiva, porque esto es el 25 de febrero, un lunes tengamos una reunión con el doctor Lowy, para hablar sobre el Proyecto de Investigación que se llama, el Proyecto Escudo que le hagamos todas las preguntas que cualquiera de los Directores quiere hacerle, al Director sobre los alcances del estudio y todo esto. Es un estudio que ya el Ministerio de Salud, había declarado de interés nacional, pero nosotros no lo hemos declarado de interés institucional y eso, haría una gran diferencia en la confianza de las mujeres que participan en el estudio, o que se les pregunta si quieren participar en el estudio, porque lo primero que hace normalmente, van al EBAIS y le preguntan en el EBAIS de la Caja, qué piensan del estudio que se está haciendo. Si esto tiene un respaldo institucional, pues le va a dar mucho más confianza de participar y la vacuna en sí, no es experimental, es la misma vacuna que nosotros mismos vamos a estar ofreciendo, en el Programa de Vacunación, solo que estamos determinando si una o dosis es suficiente. Entonces, esa sería la idea, una extraordinaria el 25 de febrero, después de la charla que, obviamente, todos vamos a estar ahí y todos vamos al almorzar, con el doctor, pero, después, de eso que tengamos una sesión, relativamente, corta para ver si le damos ese espaldarazo al proyecto. Y, luego, estamos corriendo con la parte de análisis legal y de textos, para ver si logramos traer aquí a Junta a tiempo, para aprobación de un convenio Caja Instituto Nacional de Cáncer, para todo lo que es investigación, en el área del cáncer como les mencioné, hay vacunas que están en desarrollo, para la prevención de otros tipos de cáncer. También, hay vacunas que están en desarrollo, para el tratamiento de cáncer que es un concepto totalmente novedoso, porque normalmente una vacuna es para prevención, no para tratar, pero hay vacunas que están en desarrollo, para incitar una reacción inmunológica para atacar el cáncer. Eso se está dando en cáncer de próstata y no sé qué otros cánceres, entonces, hay toda una meta de posible colaboración.

El Director Steinvorth Steffen indica:

Eso significa que hay una relación del Dr. Lewis (...) con el científico que acaba de desarrollar una vacuna contra el cáncer de páncreas.

El Dr. Román Macaya indica:

No, ese es Christian Marín, él creo una empresa en Costa Rica Speratum, el venía de hacer el doctorado en la Universidad de Michigan y ese es otro tipo de estrategia, donde usan un tipo de RNA, que es el mensajero de los genes que se llama Micro RNA de una forma que ataca el cáncer de páncreas, pero eso está en una fase mucho más temprana. Ahí le he estado dando seguimiento a lo que está haciendo, él quiere iniciar estudios en Holanda, pero no tiene nada que ver con este esquema o proyecto y, luego, es anunciar también en el evento, en esto básicamente es una realidad una beca, (...), reservado para un investigador costarricense, todos los años para ir al Instituto Nacional del Cáncer, a hacer investigación con todos los mero, meros de punta mundial y con eso, pues, ir creando una masa crítica con un “expetice” en investigación, aquí en el país. Es una oportunidad muy interesante porque, normalmente, estos tipos de beca no se reservan para una nacionalidad y éste sería, para un costarricense por año, solo un tico puede concursar. Entonces, la idea es anunciar esa beca también en este evento. Tiene que haber un tipo comité de que decide a quién dárselo.

Pregunta don Mario:

Aquí o allá.

Responde el Dr. Román Macaya:

Esas son las reglas que hay que determinar, porque sería una beca CCSS-FUNI-NI, es la Fundación Inciensa-Instituto Nacional del Cáncer, entonces, habrá que ver cómo son las reglas del juego de cómo se seleccionan esos investigadores para que puedan ir.

El Dr. Cervantes Barrantes indica:

Tal vez, nada más aclaro la pregunta de don Mario, sobre la vacunación contra el Virus del Papiloma. La Caja ya adquirió las dosis, pero es por medio del sistema este de adquisiciones por la Organización Panamericana de la Salud (OPS), que fue mucho más baratas, Entonces, esas dosis, prácticamente, estarían para abril y mayo, por ahí. La idea es estar en esa época, empezando a vacunar a todas las chiquitas de diez años. Tratamos de adelantarlos, pero como son cuotas, no hemos podido lograr adelantarlos para que coincidiera con la visita del doctor que hubiera sido lo ideal, pero ya entonces es una realidad que vamos a vacunar.

El Dr. Macaya Hayes manifiesta:

Sí tal vez antes de darle la palabra a don Mario y a don Christian. En eso recordarán que queríamos aprovechar esta visita, para lanzar ya nuestro programa de vacunación y que se aprobó el año pasado de esta vacuna, pero como dice el doctor Cervantes, por los esquemas de tiempos de entrega de la OPS, no va a llegar a tiempo y hay que prever que hay movimientos antivacuna. Eso es algo mundial y esto tiene que ir listo, con un programa de comunicación muy fuerte de que la vacuna, tiene riesgos muy aceptables dado el beneficio esperado y que es el enfoque anticáncer, no es antiviral, aunque eso es lo que es, pero lo que estamos evitando es el cáncer y

será prematuro porque, inclusive, pensamos hagamos algo simbólico. Cuando está el doctor aquí, hacemos unas vacunaciones simbólicas, pero, entonces, estamos dándole alto perfil, no estamos listos con la campaña, puede llegar gente y, después, no están las vacunas hasta mayo. Entonces, empiezan las críticas, entonces, mejor lo hacemos cuando todo esté listo, para que vaya en conjunto con la campaña y cuando ya están todos los centros de salud listos, con las vacunas para el programa.

El Dr. Devandas Brenes anota:

Precisamente, Presidente. Yo he oído hablar de esa resistencia en la vacunación, incluso, estuve en una reunión y había un grupo importante de médicos, sino me equivoco hay una organización que se llama Provida que, también, es la que está contra el aborto terapéutico y ahí en esa reunión, surgieron críticas muy fuertes, sobre todo, diciendo lo prematura de la vacuna que como una niña de diez años, que eso era como violentar en la infancia. Yo creo que eso hay que, efectivamente, preparar una campaña y a propósito de eso, precisamente, leí un artículo donde la Organización Mundial de la Salud publicó, las amenazas de enfermedades para el año 2019, hay una publicación y en esas amenazas, incluye el tema del rechazo a la vacunación, o sea, que el rechazo a la vacunación es una amenaza para el desarrollo de las enfermedades en este año. Me parece que esa publicación de la OMS, yo la leí en el país, probablemente, hay una página de la OMS que tiene que tomarla para hacer, incluso, una divulgación de esa misma publicación de la OMS y, después, nosotros también insistir y trabajar mucho con nuestros propios profesionales; porque si hay resistencia, podríamos tener algunos problemas ahí, la otra cosa es que siempre hay que plantearla, digamos nosotros somos el país donde se está trabajado esto. La pregunta que siempre hago económicamente, deberíamos de recibir algún premio en relación con otros países que no están haciendo eso, si nosotros podríamos garantizar que esas vacunas se nos den, incluso, gratis, yo sé que tal vez, no existe ese precedente en este caso y que puede complicarse, pero pensando en futuros desarrollos e investigaciones, deberíamos pensar en ese beneficio social y económico para el país. Bueno, nosotros hicimos el esfuerzo, pusimos, apoyamos, estamos ayudando a la humanidad, pero deberíamos de tener algún incentivo. Además, del incentivo moral, por aportar al desarrollo de la mejor calidad de vida de la humanidad, pues recibir alguna retribución; es decir, reitero que esas vacunas nos salieran más baratas o (...) durante un plazo de tiempo, pero eso es una cuestión que tendrá que explorar el señor Presidente y el señor Gerente General con esos organismos. Qué posibilidad, porque yo no sé, incluso, la vacuna quién la produce, una cosa es yo la investigué, entonces, quién la produce y eso cómo se manejan esos costos (...).

El Director Loría Chaves anota:

(...) hay inmunidad, lo que pasa es como hay tantas sepas, eso es como el dengue, que la gente dice que es una quiebra huesos y es dengue y no se da cuenta. Entonces, yo creo que sí doctor, a mí lo que me preocupa, realmente, es el tema del tamizaje de las edades.

La Directora Solís Umaña indica:

Ahí hay un problema de ética, porque cómo van a seguir las chiquitas de diez años, hoy les pongo las vacunas y como las vamos a seguir, no se les puede seguir por Papanicolau, o se les va a medir a nivel de inmunoglobulina.

El Dr. Roberto Cervantes Barrantes indica:

Vamos a ver cómo nos va con la prueba.

La doctora Solís Umaña prosigue y anota:

Si uno conoce el pensamiento de los individuos, entonces, dice esto va a ser una cosa como un remesón de 10 a 18 años están bajo la tutela de los papás. Cuántos padres se van a oponer, porque como conlleva a relaciones sexuales.

El Dr. Román Macaya anota:

Las relaciones sexuales son las que llevan a la infección, por eso a los diez años, es como decir no han iniciado la vida sexual.

La Directora Solís Umaña refiere:

Es que usted no sabe en el pensamiento de la gente.

El Dr. Macaya Hayes anota:

Por eso de la campaña de planificación, tiene que enfocarse en el cáncer, no en el virus.

La doctora Solís Umaña adiciona:

Hay que tener mucho cuidado con la campaña, porque eso puede dar un pensamiento de que tengo la vacuna, voy a empezar las relaciones sexuales antes. Entonces, lo que hay que llevarlo es, vacuna significa prevención del cáncer de útero, de una clase de cáncer, porque eso también hay que dejarlo claro, porque después aparece esa persona vacunada con un cáncer de cérvix por otra causa y, después, dice que la vacuna no sirvió para nada. Hay que tener mucho cuidado, son cosas muy pequeñitas, pero hay que tener mucho cuidado cómo se va a hacer la propaganda o la introducción de la vacuna. Hay que tener en mente todo eso.

El Lic. Loría Chaves anota:

Vamos a enfrentar a un tema cultural con los padres de familia y con padres que piensan que se van a meter con la intimidad de la hija, eso va a ser así, pero yo más bien pienso en lo otro, me preocupa mucho, estoy totalmente de acuerdo con que se ponga la vacuna a los diez años. Cuando nosotros empezamos a discutir esto en Junta Directiva hace siete años, hubo un escándalo aquí porque la vacuna era carísima, porque solo una empresa la tenía y, entonces, era como imposible para la Caja, pero hoy a mí me parece, personalmente, que la Caja además de los diez años, debería ponerse en otras edades, porque yo no sé si se está hablando de 37.000 vacunas para niñas de diez años, pero igual riesgo van a tener las de doce y las de trece años; es decir, aquí hay un tema (...). Entonces, por eso yo pregunté eso, entonces, yo digo está bien, ya el programa está montado, hay que hacerlo, pero necesitamos pensar en esa otra población de una vez, porque yo siento que es más vulnerable todavía.

El Dr. Roberto Cervantes acota:

De lo que yo pude recabar, acaba la doctora de mencionar el problema, el problema es cultural, entre más se acerque usted al umbral de los quince y de los dieciséis más resistencia va a tener, entonces, la idea es empezar, la vacuna cubre por muchos años. Entonces, empezar con las de diez, para ir permeando a las personas, eso fue lo que me explicaron, pero voy a hacer la consulta, para ver cuánto podemos avanzar, para ver a qué otros umbrales podemos llegar.

El Director Loría Chaves anota:

Es que el problema es que nosotros estamos diciendo bueno, vamos a arriesgar a las de trece y doce y vamos a partir de los diez, eso es un tema.

El Dr. Macaya Hayes señala:

Estamos haciendo un corte de esa generación, en adelante no van a tener clasificación.

El Director Loría Chaves prosigue y anota:

Lo entiendo muy bien, como decir el tamizaje es universal para esa población. Yo estoy de acuerdo, lo que yo estoy insistiendo es que (...) discutir, aunque sea un costo mucho mayor que las niñas de doce, trece o catorce años, porque si no los papás, ya hay muchos papás que hacen el sacrificio de ir a comprarla. Ahora, es un poco más barata que al principio, pero igual es un riesgo que, además, somos conscientes de que existe. Entonces, ahí hay un tema que tiene que ver, justamente, con las políticas de prevención y de la cobertura de esta población, por lo menos que lo valoren.

El Dr. Román Macaya agrega:

Hay otro tema, los niños, si uno vacuna, no solo a las niñas, sino a los varones genera más, rápidamente, lo que llaman inmunidad de rebaño, así como un acto de ganado, cuando ya hay 99% vacunado, ahí puede llegar otra cabeza infectado con lo que sea, ya no infecta porque ya hay una inmunidad de rebaño y eso es el beneficio. Además, de ciertas afectaciones que, también, se dan en hombres y hay ciertos cánceres en hombres, de garganta, cuello, pene, testículo asociado al virus del Papiloma Humano Virus, pero, también, otras cepas. Hay toda una investigación en ese tema.

El Director Loría Chaves indica:

Yo voy a hacer una pregunta vital, se ha dicho siempre que quien lo trasmite es el hombre.

El Dr. Macaya Hayes indica:

No.

El Lic. Loría Chaves menciona:

Que lo trasmite porque no tiene síntomas muchas veces, uno no se da cuenta.

El Director Devandas Brenes agrega:
Pero si hay.

El Dr. Roberto Cervantes refiere:

El hombre la coge de algún lado.

El señor Presidente Ejecutivo señala:

Eso es todo, un tema y esto será el tema del Dr. Lowy, prevención de cáncer con vacunación.

La Directora Solís Umaña acota:

Hay una cosa muy importante que se la estaba comentando a Olger que es el asunto de la ética, si usted vacuna un grupo de edad, qué pasa con los otros grupos de edad. Sería como al revés de lo que hicieron en Guatemala, que (...) Sífilis, mucha gente se salvó, para ver qué era lo que les pasaba a las personas con Sífilis sin ninguna curación, pero bueno no es el caso.

El Dr. Macaya Hayes abona:

No solo en Guatemala, en Tuskegee, Georgia.

La doctora Solís Umaña plantea:

¿Qué se va a hacer, porque es capaz que se vienen recursos, bueno por qué solo los chiquitos de diez años y todos los demás? ¿Qué vamos a hacer?

El Dr. Cervantes Barrantes, al respecto señala:

Insisto que lo que me contaron a mí, es que las experiencias en otros países y recuerdo que Colombia, me contaba el doctor Hugo que no pudieron terminar, porque empezaron así, empezaron con todos. Entonces, se les vino la avalancha de los familiares que decían que los inducían y no se pudo. Entonces, aquí la idea fue empezar con este grupo que se supone que es el que va a producir, esto no descarta la ampliación del rango en ningún momento.

La Directora Solís Umaña acota:

¡Me parece bien!

El doctor Devandas Brenes señala:

A mí me parece interesante ese argumento, porque yo pensaría, al contrario, si un padre de familia estaría más claro de que su hija a los catorce o quince años ya podría empezar a tener, por lo menos, ya decir que de acuerdo como se está comportando la población, ahora yo como padre pensaría mejor yo a los catorce tomo medidas. En cambio, no con una niña de diez, me parecía más bien como un argumento a la inversa.

El Dr. Cervantes Barrantes indica:

Uno de los requisitos es que no haya iniciado vida sexual.

El Dr. Devandas Brenes pregunta:

Es un requisito.

El Dr. Román Macaya indica:

¡Claro! Si ya inició ya no.

La Directora Solís Umaña añade:

Porque la idea es prevenir.

El Dr. Román Macaya señala:

Porque es tan común.

El Director Devandas Brenes indica:

Esto es parte de lo que hay que explicar bien, porque eso yo no lo sabía.

El Dr. Macaya explica:

Si claro, ya ha iniciado, ya no. Eso es a lo que viene y dado la visita.

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

Se toma nota de la información presentada por el señor Presidente Ejecutivo.

Ingresa al salón de sesiones la Lic. Xinia Fernández Delgado, Directora, Dirección de Comunicación Institucional.

ARTICULO 17º

La licenciada Xinia Fernández, Directora de Comunicación Organizacional, se refiere al ***Premio a la Atención Humanitaria de la CCSS*** (*antecedentes, procedimiento para otorgamiento, personas galardonadas*), con base en las siguientes láminas:

- 1) Premio a la Atención Humanitaria para los Trabajadores de la Caja Costarricense de Seguro Social que Hayan Participado en Algún Acto Extraordinario en la Prestación del Servicio de Salud**

2)

Antecedente (2002)

“En las **últimas décadas** la CCSS ha experimentado **avances notables** y **simultáneamente** también la **percepción** de un enorme sector de la población y de los usuarios de los servicios de salud es la de que el **servicio directamente relacionado con la salud se ha deshumanizado**”.

**3) Propuesta**

Premio a la Atención Humanitaria para los Trabajadores de la Caja Costarricense de Seguro Social que Hayan Participado en Algún Acto Extraordinario en la Prestación del Servicio de Salud.

Aprobado por la Junta Directiva, artículo 27º de la sesión 7669, celebrada el 11 de julio del año 2002.

4)



5)

“

“Incentivo que premia cualquier acto heroico dado en la prestación del servicio de la salud, que vaya más allá de lo que es estrictamente obligatorio”.

6)

Premio

Reconocimiento simbólico que entrega Junta Directiva durante una sesión.

También una placa donde la Junta Directiva de la CCSS determine.



7) Reglamento Procedimiento

8)

Comisión

- ▷ Se elige en primera sesión del mes de agosto de cada año.
- ▷ Tres directores.
- ▷ Designación secreta.

Hace recomendación a la Junta Directiva para otorgar el *Premio*.

9)

Candidaturas

Comisión analiza toda propuesta que se le haga llegar por escrito o que sus miembros propongan:

- ▷ convocatoria por medio nacional e internos.
- ▷ acto realizado durante los **once meses anteriores** a la fecha de integración de la comisión.
- ▷ al menos 2 miembros deben aprobar la recomendación.
- ▷ **no se analizan casos** en que se trate simplemente de la correcta aplicación del trabajo.

10)

Asignación de premio

Un mes después de integrada la comisión rinde su dictamen:

- ▷ votación secreta, dos tercios del total de los votos JD acoge o no la recomendación.
- ▷ **22 de octubre**, coincide con la fecha de creación de la CCSS.
- ▷ En **casos de excepción** se puede conceder de manera compartida.



11)



* Póstumo: Patricia Fallas Portilla, Mayra Mercado y María Elena Díaz Garita.

12) Propuesta de Acuerdo

Propuesta de acuerdo

La Junta Directiva, de conformidad con las facultades que le confiera la Ley Constitutiva, acuerda:

1. Reactivar el otorgamiento del **Premio a la Atención Humanitaria para los Trabajadores de la Caja Costarricense de Seguro Social que Hayan Participado en Algún Acto Extraordinario en la Prestación del Servicio de Salud.**
2. De conformidad con el artículo 14, inciso f) de la Ley Constitutiva, instruir la modificación de dicho reglamento.
3. Desarrollar una propuesta para el otorgamiento de un reconocimiento simbólico para personas que con su trabajo y acciones hayan impactado en la seguridad social y/o la salud del país.

El Dr. Macaya Hayes anota:

Ya en el punto b), habíamos conversado muy preliminarmente sobre la posibilidad de, don Mario y don José Luis, de que le hiciéramos algún reconocimiento al Dr. Lowy cuando esté aquí, algún reconocimiento de la Caja Institucional y ahí como ya todo en la Caja existe, solo hay que buscarlo. Encontramos, que ya hay un premio de la Caja, pero hace diez años que no se otorga, entonces, le pedí a doña Xinia porque está bajo la tutela de Comunicación, que nos dé un historial de ese premio de la Caja, cómo ha funcionado y creo que hay que ponerlo a funcionar otra vez. Es algo que puede ser de muy alto vuelo, muy solemne pero tal vez con algunas reformas sobre la aplicación.

Tiene la palabra doña Xinia.

La Licda. Xinia Fernández señala:

Como bien dice el doctor, ya existe un premio que la Junta Directiva aprobó en el 2002. En esa oportunidad, la discusión y la motivación de la Junta Directiva fue, precisamente, que ellos que estaban sensibles ante el tema de la humanización de los servicios de salud, que había una percepción de que no estábamos atendiendo con la debida calidad y con la debida calidez, a los usuarios. Entonces, la Junta crea el Premio de Atención Humanitaria en el 2002, precisamente, para mejorar lo que tiene que ver, con la percepción de los usuarios con respecto de la percepción de los servicios en la Institución y motivar a los trabajadores en esta línea. Entonces, se crea este premio como les decía, en el artículo 27° de la Sesión 7669 que se efectuó el 11 de julio del año 2002. Este trabajo lo inició don Eliseo Vargas, siendo Presidente Ejecutivo y, finalmente, fue aprobado ya durante la gestión del Dr. Alberto Sáenz Pacheco. La idea inicial fue o es, así está en el Reglamento vigente, fue premiar actos que vayan más allá de lo ordinario, porque bien sabemos que en la Institución hay actos extraordinarios, prácticamente, todos los días, hay milagros todos los días en nuestras unidades, pero el espíritu de la Junta Directiva fue premiar actos que iban más allá del trabajo que, habitualmente, estamos obligados a realizar con calidad. Entonces, ese fue el espíritu del premio como una forma de incentivar cualquier acto heroico, así aparece en el Reglamento, destacar actos heroicos que vayan más allá de lo que es obligatorio en nuestra prestación. El premio es algo muy simbólico, realmente, en lo que consiste es invitar a la persona, o al grupo de personas que hayan sido galardonadas con el premio, a la Sesión de Junta Directiva y durante la sesión se hace un reconocimiento, se le entrega algo que es simbólico. Generalmente, un pergamino, una pequeña placa y había otra parte, es más, el premio es más emotivo porque, finalmente, se tomaban las fotos de la persona galardonada y se ubicaba una placa en el vestíbulo de este edificio, como un acto público, donde se invitaba a la Prensa y se reconocía la labor que el trabajador o el grupo de trabajadores haya realizado. Como les decía hay un Reglamento, los responsables de elegir a la persona o al grupo de personas, se designaba en agosto, conformado por tres Miembros Directores de la Junta Directiva, que eran designados de manera secreta, para evitar presiones de alguna naturaleza, para que se designara a una u otra persona. Esta Comisión de Junta Directiva, hacía la recomendación a la Junta Directiva quien, finalmente, era la responsable de designar a la persona o grupo de personas ganadoras. Para las candidaturas, se hacía una convocatoria pública, a través de un medio de comunicación y de los medios de comunicación instamos, también, y el período que cubría la persona designada, tenía que haber realizado ese acto heroico, en once meses antes de la designación, era como cubrir ese año anterior. Tenía que ser aprobada la propuesta, por al menos, dos de los miembros que antes

les decía que eran tres los Miembros de Junta Directiva, dos tenían que estar de acuerdo con la persona designada y se hace énfasis, en que no podía designarse a alguien, simplemente, por la realización de su trabajo de manera adecuada o correcta, esos no deberían ser analizados, tenían que ir muchísimo más allá. La Comisión debía anunciar, traer a Junta un mes después, la persona o grupo que había sido seleccionado que se recomendaba y era sometido a consideración de la Junta, que podía sí o no aceptar la recomendación que se estaba haciendo. La premiación se realizaba el 22 de octubre, en el día del trabajador de la Caja, en un acto público que se realizó siempre en el Auditorio del Edificio en Vasconia y, podía, declararse desierto por parte de la Junta Directiva. Bueno, estas son las personas que en algún momento tuvieron el premio. En la primera ocasión se le dio al Dr. Guillermo Cubillo, que es un médico que realizó la mayoría de su ejercicio en ese, entonces, en una comunidad indígena en Chirripó, realmente, un muchacho muy joven en ese entonces, pero el trabajo que hacía era un trabajo extraordinario con los indígenas, esa fue la primera persona designada. Casi que el doctor Cubillo, recuerdo que fue uno de los inspiradores del premio. Cuando se conoció el trabajo que él hacía, fue el inspirador de ese premio. La segunda opción en el año 2005 fue la Dra. María Amalia Matamoros, por todo el Programa de Trasplante de Órganos y todo el liderazgo que ella ejerció en trasplantes de hígado a nivel de la Institución. Posteriormente, a los EBASIS móviles de alto Telire y Gavilán Sibuju, también, por todo el trabajo que se realizó en estas comunidades indígenas. El Dr. Isaías Salas, creo que de todos conocidos la labor tan maravillosa que realizó, siempre en la Institución y todo el impulso que le dio, a lo que fue la atención a pacientes en fase terminal y la Clínica de Control del Dolor. Al Dr. Gerardo Escalante que esta fue la primera y única cirugía intrauterina, esta fue una cirugía que se realizó a una mujer en el Hospital Calderón Guardia, una bebé que tenía una malformación y se le intervino, estando embarazada con un procedimiento único en el país para esa fecha. En el 2005, el premio se les otorgó a las enfermeras del Hospital Calderón Guardia que fallecieron en el incendio de ese centro médico, fue un reconocimiento que se les entregó a sus familiares. En el 2007, se declaró desierto y en el 2009 se le dio a un grupo, al personal del Área de Salud de Santa Bárbara, también, por todo el trabajo que ellos realizaron en atención, después del Terremoto de Cinchona. Esos son los grupos y las personas que han sido designadas desde la existencia del premio. Posteriormente, por razones que yo no sé explicarles se discontinuó, hace diez años como ustedes ven que no se entrega, era un trabajo que más que llevarlo adelante, la Dirección de Comunicación, este proceso lo realizaba directamente la Secretaría de Junta Directiva, aquí mismo se organizaba y nosotros brindábamos el apoyo logístico, como corresponde de divulgación y de protocolo y de todos elementos que se requieren. Pero, en algún momento la Junta dejó de hacerlo y el premio se discontinuó, pero el Reglamento está vigente. Consideramos que sí requeriría algunos pequeños ajustes, porque ya no es tan estrictamente necesario, publicar en un medio de circulación nacional, sino que hay otros medios de comunicación, ahora, tenemos las redes sociales que son fuertes y tenemos otros medios que son igualmente eficientes. Hay una propuesta de acuerdo para valoración de ustedes, si hay interés en reactivar el premio. La Junta Directiva de conformidad con las facultades que le confiere el artículo 14°, inciso f) de la Ley Constitutiva acuerda: 1.) Reactivar el otorgamiento del Premio Atención Humanitaria para los trabajadores de la Caja Costarricense de Seguro Social que hayan participado, en algún acto extraordinario en la prestación de servicios de salud. 2.) Instruir la modificación de dicho Reglamento. Ese es un trabajo que ya se ha adelantado un poquito, por lo que se requeriría el aval de la Dirección Jurídica, una revisión de la Dirección Jurídica para lo que es la modificación del Reglamento y, posteriormente, someterlo a consideración de todos ustedes.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Tiene la palabra don Mario y, después, don José Luis.

El Director Devandas Brenes señala:

Porque si estamos pensando que, en los primeros días de febrero, se va a tomar una decisión, tenemos que tener todo el trámite del Reglamento. Una observación sería a la Dirección Jurídica de ustedes, que no haya ninguna imposibilidad reglamentaria para darle a una persona no nacional, digamos, que no surja revisar, porque como es un Reglamento y, después, hay que modificarlo y publicarlo y toda esa cosa. Entonces, trabajar con mucha celeridad, primero en que nosotros podamos premiar también en el nivel internacional, porque aquí estaríamos creando un precedente. Ahora, es a una persona particular, pero podría ser que el día de mañana, se presente premiar; incluso, ver en el Reglamento la posibilidad de hacer dos categorías, porque el problema internacional, es como más complicado. El problema nacional es, relativamente, más manejable por nosotros, porque una persona internacional, entonces, bueno quién recomienda, quien avala, quién garantiza, como se demuestra. La otra cosa en esos reglamentos, en la Asamblea Legislativa el benemeritazgo se otorga mediante votación secreta, con bolas blancas y bolas negras, digamos cuando proponen a alguien para hacer benemérito, a uno lo ponen en una urna y uno coge sin que nadie lo vea, pone la bola blanca y la bola negra, si pone la bola negra, es que vota en contra y si pone la bola blanca es que vota a favor, porque en eso puede haber un tema de que yo voté en contra de que sea benemérito de la Patria fulano de tal, o voté en contra de que le den el premio al Dr. Cervantes, para que ustedes lo consideren a la hora de ver el Reglamento, porque está muy bien que la Comisión que nombra la Junta, sea una Comisión que se mantiene discretamente,. Eso habría que verlo, porque es un acuerdo de Junta y es público, es un acuerdo de Junta que nombramos una Comisión de dos, para que estén ahí, como se garantiza que eso no sea no público, es una duda. Y, el otro tema, en el tema de la votación, propiamente, ya en Junta como se hace la votación aquí, y trabajar como rápido. Yo, incluso, diría que lo primero que habría que ver, es sí el Reglamento tal y como está nos impide, si hay algún impedimento con el Reglamento tal y como está, porque si el Reglamento tal y como está no nos lo impide, es más fácil, incluso, trabajar con más tranquilidad en la Reforma de fondo.

La Directora Solís Umaña anota:

Hay que internacionalizarlo, pero que hayan hecho un trabajo aquí en el país.

El Dr. Macaya Hayes adiciona:

Que haya un vínculo.

La doctora Solís Umaña prosigue y señala:

Porque la investigación se hizo en este país, la vacuna es de ese señor (...) y se hizo en este país, eso es que le estamos reconociendo.

El Director Devandas Brenes indica:

Yo le pongo un ejemplo, estaba leyendo lo de los chilenos como se llama biólogos que desarrollaron, el tema de la autopoyesis que le dieron el Premio Nobel de Biología Maturana (...), aparentemente, no tuvieron vínculo con nosotros, pero en la de menos, viene Maturama a Costa Rica, Premio Nobel en Biología, por ese aporte y uno podría decir, la Caja aprovecha para darle un reconocimiento, habría por eso que estudiar muy bien entre menos limitaciones nos pongan, pero sin ser tampoco un orden.

El Director Steinvorth Steffen consulta:

Este es el único premio que existe en la Institución.

La Licda. Xinia Fernández indica:

Otorgado por Junta al menos sí. Hay algún otro tipo de reconocimientos que otorga la Dirección de Recursos Humanos por años de servicio, pero formalmente con estas características y que, realmente, representan la distinción que la Junta Directiva reconozca el trabajo solo ese.

La Directora Abarca Jiménez manifiesta:

Me parece buenísimo lo del premio, pero en línea con la pregunta de don Christian, porque se me ocurre que, también, podríamos pensar porque lo analice la Gerencia General, la conveniencia o no, porque no lo tengo claro. Tal vez un premio al Área de Salud, mejor que preste los servicios de una manera más amigable o a ciertos indicadores, dar un premio a la mejor Área de Salud, o al mejor hospital, se me ocurre y otorgar un premio y dar ese reconocimiento, pero, no sé, habría que analizarlo.

La Directora Solís Umaña agrega:

Ese era el eslogan por una Caja amigable.

El Agr. Steinvorth Steffen indica:

Yo sigo con el tema de la innovación, me parece que tendríamos que tener algún programa o algo para promover la innovación y me parece que, es algo que se podría incluir dentro del premio.

El Dr. Cervantes Barrantes señala:

La Gerencia Médica tiene un programa en el cual, hace un foro anual de innovación, entonces, todas las unidades participan y se llevan los mejores programas que hay. El año pasado, tocaba en diciembre, pero debido a la coyuntura decidimos pasarlo, estamos si lo hacemos en marzo o abril, pero todos los años se ha venido haciendo, desde hace como unos tres años. Aplica a todos los hospitales y áreas de salud, básicamente.

Pregunta el Agr. Christian Steinvorth:

Eso se llama Foro de la Innovación y, entonces, ahí es donde ellos llegan y exponen su proyecto y se les hace un pergamino. Tal vez, decirles que, si hay un impedimento como decía don Mario

porque este es interno, es solo para empleados de la Caja. Entonces, eso es una de las cosas que hay y nosotros, si elaboramos como un borrador, para que sea revisado por la Jurídica y eso, básicamente, lo que hace es darle la potestad a la Junta Directiva, que lo podemos poner de dos maneras, sea que el premio se dé abierto a extranjeros, internacional o acá, o que, extraordinariamente, se le dé a alguien que por sus méritos, a consideración de Junta Directiva, cualquiera de las dos maneras.

Agrega la doctora Solís Umaña:

En beneficio de la salud del país.

El doctor Devandas Brenes anota:

Ahí está muy restringido, porque dice prestación del servicio, por ejemplo, me enteré digamos “pisonrinsas” que me explicaron que hoy ha sido muy exitoso, siempre lo hacen en el Hospital de Niños, es personal voluntario de la Caja que llega a cantar y se visten de payasos y juegan con los niños, pero esta vez no lo pudieron hacer por el tema respiratorio que había, que en el Hospital de Niños. Entonces, fueron a otros hospitales y dice que fue un éxito, en hospitales con personas internadas y no podría uno decir, que es una prestación del servicio de salud, es como un apoyo. Entonces el término prestación podría en un momento determinado considerarse restrictivo, habría que estudiarlo.

El Lic. Loría Chaves manifiesta:

Yo siento que ese reglamento, se hizo con un objetivo específico, concreto, puntual. Me parece que es bueno que traen, porque hay que retomar, el premio a gente que, realmente, ha hecho cosas extraordinarias, por ejemplo, el equipo médico que separó los siameses en el Hospital de Niños, eso es extraordinario, por ejemplo, la gente del Calderón Guardia que logró por primera vez en la historia, poner un brazo que lo habían cortado del todo, con todas las articulaciones; eso quiero tomarlo, porque si hay cosas meritorias en la Institución que hay que premiar, que hay que reconocer y que hay que ser evidentes. Y, yo, coincido con el Dr. Cervantes, en el sentido de nosotros, podríamos con una propuesta como la que están elaborando definir un premio, yo no veo, porque tenemos que publicarlo para que sea valedero, porque hay un acuerdo de Junta Directiva a otorgarlo, pues ahí lo otorgamos.

El Director Devandas Brenes indica:

(...) eso también hay que estudiarlo, si se hace por vía reglamento.

El Lic. Loría Chaves adiciona:

La Junta puede acordar un premio más amplio que esto y dejar esto para los trabajadores. Yo, repito, las siamesas, los que pusieron el brazo en el Calderón Guardia, ya habían hecho algunos trabajos antes, con gente que le cortaban el brazo y medio pegaba, ahora, éste ya pegó del todo, es la microcirugía de los 11.000. Tenemos de esos ejemplos dentro de la Seguridad Social, muchos que deberíamos estar premiando con este premio, pero sería mejor doctor, que con la propuesta del Dr. Cervantes, hagamos un premio y lo acordemos en Junta y lo vemos porque

puede ser que nosotros, tengamos interés en que gente que le aporte, sustantivamente, a la Seguridad Social, sea premiada a través de eso. Un Diputado que logre que se dé la (...) financiera de la Caja, es un ejemplo loco, podría llevarse un premio también por eso. Entonces, yo creo que sería interesante ver, como estamos contra tiempo, la propuesta que están elaborando ellos y afinarla y crear un premio y que la Junta, lo acuerde como acuerdo de Junta darlo y lo otro, es que a mí me preocupa mucho. Tal vez un tema de gustos, es que se usa mucho dar placas y dar cosas que están muy pasadas, yo creo que uno debería de funcionar a dar una esculturita, una cosa diferente que sea más relevante, pero dar una placa yo creo que eso, yo nunca regalaría placas por lo menos, yo hace 20 años regalo otras cosas que la gente pueda apreciar más porque, además, uno va algunas oficinas de gente que está llena de placas y se ven muy feas. Entonces, yo sugiero, respetuosamente, que, si al doctor se le va a dar un premio que se le compre una estatuita o una esculturita bonita, algo con gustito, o una escultura pequeña de algún artista nacional, pero que tenga ese gusto. Yo tengo un conocido que tiene la oficina, no tiene menos de doscientas placas y yo dije que cosa más pola.

La Directora Solís Umaña indica:

A mi parece muy bien una esculturita, Jorge Villegas es muy dado a hacer eso.

El doctor Devandas Brenes pregunta:

Entonces, en qué quedamos.

El Dr. Román Macaya indica:

Tenemos dos opciones, una es como hacer como un acuerdo de Junta Directiva, para que la Junta Directiva, periódicamente otorgue un premio para alguien donde hay total libertad en los criterios, sobre alguien que sentimos que hace un impacto importante a la Seguridad Social o a la salud en general o la otra modificar Reglamento, hacerlo más amplio en los criterios y hasta podríamos meterle diferentes categorías, el de innovación, el de prestación, diferentes categorías.

El Director Devandas Brenes pregunta:

A nosotros nada nos impide a este señor que viene hacerle un reconocimiento. No hay ningún impedimento.

La Directora Solís Umaña anota:

El problema es la parte económica. Hay que justificar muy bien de donde se coge la plata para hacerlo.

El Lic. Alfaro Morales indica:

Depende lo que le vayan a regalar, me parece que la Auditoría y la Contraloría han señalado hasta un monto que se tiene razonable, un objeto cuyo valor tenga un monto que no pase de setenta y cinco mil o cien mil, anda por ahí, creo que anda por ahí, entonces ciertamente hay que tener ese cuidado. No disponer recursos.

La doctora Solís Umaña comenta:

Quinientos dólares pueden costar.

El Director Devandas Brenes pregunta:

La pregunta de fondo es si nosotros podemos hacerle un reconocimiento, sin reglamento, pero aun así es aprovechar la oportunidad para que el Reglamento se someta a una revisión, una actualización, si sale antes y lo podemos dar a la luz de un Reglamento perfecto y sino, tomamos el acuerdo de darle el reconocimiento.

El Dr. Román Macaya plantea:

Entonces nos ponemos a trabajar en reformar esto para hacerlo más amplio y la segunda opción la dejamos por sí acaso no hay tiempo para eso. ¿Ahora temas globales, diferentes categorías o uno solo?

El Dr. Devandas Brenes señala:

Pero que lo vean ellos, en el Reglamento en la propuesta de Reglamento que ellos vean porque puede haber de innovación o no es innovación, es investigación, o no sé.

El Lic. Alfaro Morales indica:

Que quede abierto y la Junta lo califique.

El doctor Macaya Hayes indica:

De acto impacto a la salud.

El doctor Devandas Brenes anota:

Por ejemplo, nosotros le hicimos un homenaje aquí a don Guido, lo invitamos, al Dr. Jaramillo, lo invitamos aquí, a don Enrique Obregón Valverde, porque es el que impulsó la universalización de los Seguros Sociales en Costa Rica, está en reforma constitucional y la Junta Directiva lo invitamos aquí y le hicimos un reconocimiento y le dimos una placa o sea ese reconocimiento lo hicimos por decisión de Junta.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Este sería el acuerdo entonces, reactivar el otorgamiento del premio, habría que cambiar el título en sí, para que no sea solo trabajadores, para poderlo ampliar. De conformidad con el artículo 14º inciso f) de la Ley Constitutiva, instruir a la modificación de dicho Reglamento de traer una propuesta para el otorgamiento de un premio para personas que con su trabajo y acciones hayan impactado en la Seguridad Social y en la salud del país.

El Director Devandas Brenes pregunta:

Qué es lo que dice el artículo 14º.

La Licda. Fernández indica:

Es el que da facultad para reformar el Reglamento (...)

El doctor Macaya Hayes menciona:

Tal vez debería de decir Seguridad Social y/o porque podría ser Seguridad Social o Salud. O nada más o, Seguridad Social o la Salud del país. Votamos. En firme.

El Lic. Gilberth Alfaro anota:

Yo nada más tengo una duda por aquello de un tema semántico, cuando se habla de un tema, por aquello de un tema de terceros si se podría especificar un premio no sé si llamarlo simbólico.

El Lic. Olger Sánchez aclara:

Tal vez para aclarar la consulta de lo que decía don Gilberth en relación con el valor económico del premio. La Contraloría General de la República lo que ha establecido para estos efectos, me inclino por el tema de doña Xinia, es más un premio simbólico, si se pierde un costo económico hay ciertos principios que la Contraloría inclusive tienen que ver con principio de austeridad, buen gobierno y sana administración al ser fondos públicos. Coincido con don José Loria debe ser algo de buen gusto, pero si también habría que tener el cuidado (...) probablemente el costo económico de esta obra de don Jorge Villegas es muy reconocido, pero podría generar un impacto económico importante. Entonces nada más en el sentido, de que es lo que hace orientar el premio es el simbolismo y dar buen uso pero cuidado por ser fondos públicos.

Pregunta don Mario:

Cuánto nos cuenta esos retratos.

La Licda. Xinia Fernández anota:

No recuerdo un monto exacto en este momento, pero ahora le decía a don Mario le decía a don Mario cuando decía que podríamos regalar (...) esos retratos son caros porque son hechos por un artista. En consonancia con lo que decía don José Luis, yo coincido que las placas son feas, son horribles, (...) nosotros lo que hemos hecho ustedes recordarán en los últimos tiempos es que hemos hecho unas estatuillas de la madre, que es un poco más bonita (...)

La Directora Solís Umaña pregunta:

¿Pero son hechas en yeso?

La Licda. Fernández anota:

No son más bien en un material tipo como aluminio, no son de yeso.

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

Habiéndose hecho la presentación por parte de la licenciada Xinia Fernández Delgado, Directora de Comunicación Organizacional y con base en lo deliberado, la Junta Directiva – en forma unánime **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: reactivar el otorgamiento del *Premio a la Atención Humanitaria para los Trabajadores de la Caja Costarricense de Seguro Social que Hayan Participado en Algún Acto Extraordinario en la Prestación del Servicio de Salud.*

ACUERDO SEGUNDO: de conformidad con el artículo 14, inciso f) de la Ley Constitutiva, instruir la modificación de dicho reglamento.

ACUERDO TERCERO: desarrollar una propuesta para el otorgamiento de un reconocimiento simbólico para personas que con su trabajo y acciones hayan impactado en la seguridad social y/o la salud del país.

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 la Directora Alfaro Murillo.

El Director Loría Chaves se retira temporalmente del salón de sesiones.

Se retira del salón de sesiones la Lic. Xinia Fernández Delgado, Directora, Dirección de Comunicación Institucional.

Ingresa al salón de sesiones el señor Freddy Salazar, Costos Hospitalarios, doctora Ana Lorena Alpízar, subárea posgrado y Campos Clínicos CENDEISSS y la licenciada Karen Vargas Coordinadora Asesoría Legal Gerencia Médica.

ARTICULO 18º

Se tiene a la vista el oficio N° GM-AJD-6954-2018/GF-1896-2018, de fecha 11 de mayo de 2018, por medio del cual atiende el acuerdo adoptado en el artículo 18º, de la sesión N° 8864, celebrada el 28 de setiembre del año 2016 en relación con la definición técnica y estimación de costos de Campos Clínicos de internado Universitario.

La presentación está a cargo del señor Freddy Salazar de la Unidad Costos Hospitalarios, con base en las siguientes láminas:

1)



2)

Antecedentes



Artículo 6, Sesión 8864
22-Set-2016

“Se instruye a la Gerencia Financiera y a la Gerencia Médica con coordinación de la primera, conformar una comisión interdisciplinaria que en el plazo máximo de dos meses defina técnicamente el costo del campo clínico de internado universitario (...).”



CENDEISS
Oficio PCC-13290-16

Definición de las carreras que serán objeto de estudio
“Las carreras que desarrollan el Internado Rotatorio Universitario son las de Medicina, Microbiología y Farmacia tanto de las universidades públicas como privadas (...).”

3)

Objeto del Estudio

Determinar el costo del campo clínico interno en la CCSS, para la formación de:

Interno de
Medicina



Interno de
Farmacia



Interno de
Microbiología



4)

Metodología



5)

Costo total por categoría

Detalle de la estimación del costo de formación del Interno de Medicina

| Conceptos | Médico General Bloques de Medicina-Cirugía-Ginecología-Pediatría | | Médico General Bloque de Atención Primaria | | Costos del Campo Clínico Médico |
|----------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------|----------------------|---------------------------------|
| | Porcentaje (B) | Monto ^{3/} | Porcentaje (B) | Monto ^{3/} | |
| Servicios personales por bloques | | €11.980.024,77 | | €1.655.332,36 | €13.635.357,13 |
| Costo anual por docente(A): | | €34.066.777,12 | | €4.707.155,41 | |
| Estudiantes más tutor (C): | | 4 | | 3 | |
| Costos directos asignables: | | | | | |
| Servicios no personales ^{2/} | 3,24% | €276.332,54 | 0,18% | €2.802,69 | €279.135,23 |
| Materiales y suministros ^{2/} | 0,11% | €8.969,01 | 0,33% | €5.176,58 | €14.145,59 |
| Depreciaciones ^{2/} | 1,34% | €114.537,19 | 0,85% | €13.379,89 | €127.917,09 |
| Costos indirectos asignables: | | | | | |
| Administrativos ^{2/} | 10,14% | €863.213,49 | 5,74% | €90.067,25 | €953.280,73 |
| Costo total estimado | | €13.243.077,00 | | €1.766.758,76 | €15.009.835,76 |

Notas:

1/ El costo anual por docente es la base sobre la cual se aplican los porcentajes determinados en el Hospital Max Peralta y el Área de Salud de Cartago para establecer los montos del resto de costos directos y costos indirectos a distribuir entre los estudiantes y profesor docente.

2/ El monto de costos directos e indirectos asignables por estudiante resulta de: $(A) \times (B) / (C) = (\text{Costo Anual docente } X \% \text{ respectivo}) / (\text{estudiantes} + \text{tutor})$

6)

Costo total por categoría

Detalle de la estimación del costo de formación de los Internos de Farmacia y Microbiología

| Conceptos | Farmacéutico | | Microbiólogo | |
|---------------------------------------------------|----------------|----------------------|----------------|----------------------|
| | Porcentaje (B) | Monto ^{2/} | Porcentaje (B) | Monto ^{2/} |
| Servicios personales por tipo de internado | | €7.452.747,78 | | €7.310.092,63 |
| Costo semestral por docente (A): | | €14.905.495,56 | | €14.620.185,26 |
| Estudiantes más tutor (C): | | 3 | | 3 |
| Costos directos asignables: | | | | |
| Servicios no personales ^{1/} | 0,26% | €12.678,68 | 0,24% | €11.932,42 |
| Materiales y suministros ^{1/} | 0,02% | €1.022,07 | 0,16% | €7.594,61 |
| Depreciaciones ^{1/} | 0,70% | €34.688,01 | 0,79% | €38.537,41 |
| Costos indirectos asignables: | | | | |
| Administrativos y servicios comunes ^{1/} | 10,14% | €503.584,46 | 10,14% | €493.945,21 |
| Costo total estimado | | €8.004.721,01 | | €7.862.102,29 |

1/ El costo semestral por docente es la base sobre la cual se aplican los porcentajes determinados en el Hospital Max Peralta para establecer los montos del resto de costos directos y costos indirectos a distribuir entre los estudiantes y profesor docente.

2/ El monto de costos directos e indirectos asignables por estudiante resulta de: $(A) \times (B) / (C) = (\text{Costo Anual docente } X \% \text{ respectivo}) / (\text{estudiantes} + \text{tutor})$

7)

Dictamen Técnico

Costo estimado

| Interno de Medicina | Interno de Farmacia | Interno de Microbiología |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  |
| ₡15.009.835,76 para el período de un año de formación. | ₡8.004.721,01 para un período de 6 meses de formación | ₡7.862.102,29 para un período de 6 meses de formación |

8) Propuesta Acuerdo Junta Directiva**9) Propuesta Acuerdo Junta Directiva**

De conformidad con los oficios GM-AJD-6954-2018 / GF-1896-2018, suscritos por el Doctor Fernando Llorca Castro, en su calidad de Presidente Ejecutivo con recargo de la Gerencia Médica, y el Lic. Rónald Lacayo Monge, en su calidad de Gerente Administrativo con recargo de la Gerencia Financiera, de fecha 11 de mayo del 2018 en el cual se analiza integra la estimación de costos de Campos Clínicos elaborada en el Área de Contabilidad de Costos por la Subárea de Costos Hospitalarios de la Dirección Financiero Contable de la Gerencia Financiera, se establece que es congruente con lo instruido sobre el tema por parte de la Junta Directiva, en la sesión N° 8864, celebrada el 28 de septiembre del 2016, ACUERDA:

Acuerdo Primero: Dar por atendido lo instruido a las Gerencias Médica y la Gerencia Financiera en cuanto a la definición técnica del costo del campo clínico de internado universitario.

10) Propuesta Acuerdo Junta Directiva

Acuerdo Segundo: Aprobar la estimación de costos de Campos Clínicos elaborada en el Área de Contabilidad de Costos por la Subárea de Costos Hospitalarios de la Dirección Financiero Contable de la Gerencia Financiera y que fue realizada con base en la información suministrada por el CENDEISSS.

Acuerdo Tercero: Instruir a la Dirección Jurídica el valorar el insumo para integrarlo al proceso Contenciosos-Administrativo que se tramita bajo el expediente N° 13-000395-1027-CA interpuesto por la Asociación Costarricense de Facultades y Escuelas de Medicina (ACOFEMED) y la Universidad Latina de Costa Rica contra la Caja Costarricense de Seguro Social.

El Dr. Cervantes Barrantes indica que el Lic. Freddy Salazar de Costos Hospitalarios, nos va a hacer la presentación que es la definición técnica y la estimación de costos de los campos clínicos de Internado Universitario.

El Lic. Freddy Salazar expone:

Buenas tardes, el origen de este estudio viene del artículo 6º de la sesión 8864, en que se instruye a la Gerencia Financiera y a la Gerencia Médica, a conformar una comisión interdisciplinaria que definiera el curso de los campos clínicos de internado universitario. El proceso inicia con la comunicación del CENDEISSS desde 1990, en que define como disciplina de este campo de internado en medicina, el internado de farmacia y el internado de microbiología.

El Director Devandas Brenes pregunta:

Enfermería no hace eso.

El Lic. Freddy Salazar anota: No.

El doctor Devandas Brenes indica:

No, estaba la definición técnica la entregó el CENDEISSS (...)

La Directora Solís Umaña:

Si tiene campos clínicos enfermería.

El Lic. Freddy Salazar aclara:

Esto es de internado nada más.

El doctor Devandas Brenes consulta:

Las enfermeras no hacen internado.

La Dra. Solís Umaña indica: No.

El Lic. Salazar expone:

¿Cuál era el objetivo? Determinar el costo del interno de medicina, el costo del interno de farmacia y el costo del interno de microbiología. ¿Qué metodología se usó? Lo primero es que el elemento más relevante de la formación, precisamente, lo primero es que el elemento más relevante de la formación, precisamente, lo primero que se hizo fue definir qué perfil se iba a utilizar, para valorar las horas que se dedicaba a la formación. En el caso de Medicina, se definió el Médico Asistente Especialista G-2 para farmacia, Farmacéutico 3 y para Microbiología, el Microbiólogo Químico Clínico 2. Si bien esto es una práctica, hay otros elementos que deben considerarse, porque estos se desarrollan (...) con infraestructura, equipo y de la Caja. De esos otros cursos, no hay un registro específico. Lo que se realizó con una estimación específica de

esos conceptos, para cada una de las especialidades y se les definió, con la referencia más cercana, el Hospital Max Peralta, para los bloques que correspondían a hospitales y el Área de Salud de Cartago, como una referencia para la parte de atención primaria. Una vez hecho este proceso, se definió por estudiante el valor de los servicios personales que corresponde a la docencia, para el caso de Medicina, ellos manejan los cinco bloques, cuatro que se hacen en hospital que son Medicina, Cirugía, Ginecología y Pediatría y un quinto bloque, que se hace en área de salud que es atención primaria. Por eso, es que tengo esto preparado, porque por los otros componentes, para hacer estimación se toma de referencia el hospital y para el último bloque, que es atención primaria, se tiene que tomar de referencia el área de salud. Una vez que se toman los perfiles, se cuantifican las horas y se le da el valor, se define el monto de servicios personales que es la primera línea. Dentro de los bloques de medicina, cirugía y pediatría hay dos tipos de hora, hay horas normales y horas de guardia. En el caso de atención primaria, no son todas con horas normales. Qué metodología pongo para estimar los otros componentes, estamos partiendo de que el criterio es cierto, solo las horas mano de obra, entonces, lo que se hizo fue determinar plazas de relación entre la mano de obra y los otros componentes en los hospitales de referencia, filtrando a solo esas cuentas que correspondían al tipo de acción que se le hizo a este tipo de estudiantes. Una vez determinadas las tasas en cada grupo, lo que se hace es que se toma de referencia como decía las horas de docencia, se multiplica por la tasa y se divide entre la suma de los estudiantes que tiene el cargo el de los entes, pero también el docente, porque el docente en sus labores está también utilizando parte de esos recursos. Una vez determinados esos conceptos, se suman los servicios personales, con la estimación de los otros gastos y para los primeros cuatro bloques de medicina, da un monto de trece millones doscientos cuarenta y tres mil setenta y siete colones. Para el bloque de atención primaria, da una cifra de un millón setecientos setenta y seis siete cincuenta y ocho colones. La suma de los dos nos daría el costo de ese año de formación, en el interno de medicina, que muestra una cifra de quince millones nueve mil ochocientos treinta y cinco setenta y seis colones. En el caso de las otras dos disciplinas de Farmacia y Microbiología, se usa el mismo procedimiento y para el caso de estimación de estos otros rubros, que no son Recursos Humanos, se toma los servicios específicos de ese hospital, para el caso del farmacéutico, se toma el servicio de Farmacia y para el caso del Microbiólogo, la parte del laboratorio, igual el proceso para estimar las plazas. En el caso del Farmacéutico, tendríamos un valor de ocho millones cuatro mil setecientos veintidós colones para el semestre, que es lo que dura y para el Microbiólogo, tendríamos un valor de siete mil ochocientos sesenta y dos ciento dos veintinueve colones, que esas son las cifras que da el cuadro finalmente.

El Director Devandas Brenes indica:

Más caro el farmacéutico.

El Lic. Freddy Salazar prosigue y anota:

Yo, lo primero que hago es definir qué se hacen en la formación, este tipo de profesional de acuerdo con la información que nos dio la Dra. Dominicque Guillén, en realidad no intervienen procesos. Intervienen proceso directamente. En este período de información, él tiene que ver con proceso de definición de medicamentos, revisión de tratamientos, revisión del informe que tiene el paciente. Entonces, cuando usted siente las cuentas solo toma en cuenta, los valores que utiliza ese tipo de papelería, por ejemplo, y como se hace particular en cada servicio, es muy probable que la intensidad de uso de ese tipo de cuentas en microbiología sea un poco más alta que el de

interno de Farmacia y, obviamente, el valor particular de ese perfil específico que da la formación.

El doctor Devandas Brenes interviene y anota:

El interno de Farmacia en un año sería dieciséis millones de colones.

El Lic. Salazar anota:

Esto es en seis meses.

Pregunta don Mario Devandas:

Este otro también.

Contesta el Lic. Freddy Salazar:

Éste es para el período de un año.

El Director Devandas Brenes anota.

Si Farmacia fuera un año serían dieciséis millones de colones. Además, manifiesta una inquietud, cuál fue la justificación técnica que dio la Dra. Guillén para escoger Cartago.

El Lic. Freddy Salazar anota:

De acuerdo con lo que ella me indicó, no sé si la doctora tendría esa aclaración, es que el Hospital tenía una circulación de estudiantes, más regular y cantidades más regulares, en relación con otros hospitales que eran un poco más atípicos de este comportamiento.

La Directora Solís Umaña:

A mí me parece que el San Juan y el Calderón y todos esos más formales.

La Dra. Vega Alpízar aclara:

El Hospital de Cartago, es porque es un hospital en el que se pueden desarrollar los bloques de internado en su totalidad, por ejemplo, el Hospital San Juan de Dios, no se puede desarrollar el bloque de Pediatría, porque no se consta con ese servicio. Entonces, se decidió tomar el hospital en ese momento, el Hospital de Cartago porque era un hospital donde se desarrollaba Ginecología, Pediatría, Medicina Interna, Cirugía y para que fuera correspondiente a la misma zona, se tomó el Área de Salud de Cartago, para que no quedara como separado, sino que fuera la misma área, por eso fue la razón por la que se puso esa (...) ahí.

El Lic. Freddy Salazar continúa y expone:

Desde ese punto de vista, la propuesta que se trae es que una vez que tanto el Presidente Ejecutivo en ese momento y el Gerente Administrativo, que tenía que dar con la Gerencia Financiera, revisaron el documento que respalda estas cifras. Se consideró que los resultados eran congruentes con lo establecido, en la sesión N° 8464 del 28 de setiembre y se plantea como acuerdo primero, dar por atendido e instruido en ese acuerdo, a las Gerencias Médica y Financiera. En cuanto a la decisión técnica del costo del campo clínico de internado universitario. Como acuerdo segundo, aprobar la estimación de costos de campos clínicos elaborada, en el área de contabilidad por la Subárea de Contabilidad y Costos Hospitalarios y que fue avanzada, en la información brindada por el CENDEISSS. Como tercer acuerdo, instruir a la Dirección Jurídica, el valorar este insumo para integrar el proceso contencioso-administrativo del expediente No. 13-000395-1097-CA que interpuso ACOFEMED, que es la Asociación Costarricense de Facultades y Escuelas de Medicina y la Universidad Latina de Costa Rica, contra la Caja Costarricense de Seguro Social.

El Director Devandas Brenes señala:

Por aquí había otro problema, es cómo vamos a seguir de aquí para adelante, esto que nos están diciendo es para aplicarlo a un juicio que hay, pero si la Junta Directiva aprueba que eso es el valor del campo clínico, digamos, cómo vamos a partir de ahora, porque los estudiantes que entran, habría que ponernos de acuerdo en cómo van a pagar porque vea, por ejemplo, no se la situación de la Universidad de Costa Rica, aproximadamente, son seiscientos estudiantes que hacen el examen, aproximadamente, por año, solo en Medicina son nueve mil millones de colones, multiplicando por 600 que tendría que recuperar la Caja. Entonces, la pregunta mía es más bien, una vez que la Junta Directiva, si la Junta Directiva aprueba esto, como seguimos para adelante, cuál va a ser el trámite, hay un tema adicional, pero que no nos afecta a nosotros. Creo que la Caja y es que esos docentes, cuyo costo estamos incluyendo aquí está bien, además, reciben un salario de las universidades, porque ellos son docentes de las universidades. Eso, obviamente, no nos afecta en el cálculo de costos nuestros, porque eso sí afecta al estudiante. Al estudiante le van a decir supongamos que esto cuesta quince millones de colones, un año más los gastos del docente, más los gastos de la universidad, administrativos, esto costará a cada estudiante más de quince millones de colones en el caso de Medicina, igual para el de nosotros se incrementará, esa es mi pregunta. En el momento, repito, intervino, se acuerda que este es el valor de los campos clínicos que hacemos, incluso, con los que ya están y que hacemos con los del año entrante, supongamos que todavía podríamos no sé, es mi pregunta. La complemento jurídicamente, que en el momento en que nosotros digamos este es el valor del campo clínico, qué pasa si no lo cobramos.

El Lic. Alfaro Morales indica:

Tal vez, si me permite un par de cosas, ciertamente, hasta estamos demandados por parte de alguna universidad, donde la Caja cobra el campo clínico y la universidad dice, pero cuánto cuesta el campo clínico y durante años, eso no se le ha podido decir. Parece que, ahora, sí tenemos una respuesta, técnicamente, fundamentada sin duda, primero eso nos permite avanzar en el juicio ese, para llegar a una posible negociación. Lo otro es que sí don Mario, una vez que

se determina que el campo clínico tiene un precio, cualquiera que sea éste, hay una responsabilidad institucional de cobrarlo y con lo que eso implica sino se hace y lo demás.

El Dr. Devandas Brenes pregunta:

La Universidad de Costa Rica con ese convenio que tiene también tiene que cobrarlo.

El Lic. Gilberth Alfaro indica:

Esa pregunta va más allá del convenio que tiene la UCR, es ver si la UCR debe ser tratada diferente a las otras universidades, y yo esa respuesta no me atrevo a darla hasta no analizar todo el contexto, es una pregunta muy específica. El tema de esa pregunta en el fondo es si la UCR debe ser tratada diferente a las otras universidades, qué da ella o que no da ella para que, entonces, se le trate diferente, lo digo en general.

Adiciona el Dr. Devandas Brenes:

Es muy importante, porque con el fallo de la Sala las otras universidades, hay que darles un convenio similar, entonces, eso hay que estudiarlo a fondo qué podría ser, no recuerdo el convenio con la UCR, si el convenio con la UCR los exonera de ese pago, porque hay que estudiar la legalidad de esa norma. Y, si fuera legal, cómo hacemos para desvincularnos del fallo de la Sala, que nos ordena hacer un convenio similar con las universidades privadas, con el que tiene la Universidad de Costa Rica, son puras preguntas.

El Dr. Cervantes Barrantes menciona:

Yo lo que sí tengo claro, es que la Oficina de Costos, es la que regla cuál es el costo de cada producto por eso, existe un modelo tarifario. Entonces, a partir de este momento, toca revisar igual que cuando ellos determinan el costo de una consulta externa y a los que no son asegurados, se las cobramos igualmente. Compete en este caso que se guían las instrucciones respectivas, eso sin ver que es, hay que hacer la revisión respectiva, para ver la revisión jurídica, los convenios que existen a fin de determinar.

Consulta el Director Devandas Brenes:

En este momento, a los internos se les está cobrando. Nada. a ninguno? Yo entré sin que me cobren y ahora, me van a decir tiene que pagar tanto.

La Directora Solís Umaña agrega:

Yo le voy a decir una cosa, yo creo que a las universidades sí se les está cobrando el internado.

Al respecto, indica el Dr. Roberto Cervantes:

Las universidades si están cobrando.

Pregunta la Dra. Solís Umaña:

Pero a la Caja no nos dan nada.

Licda. Karen Vargas aclara:

Solo para aclarar el Convenio Marco Caja-UCR está vigente, establece una de las cláusulas que se da de manera gratuita a los campos clínicos, ese convenio vence en el 2021. Entonces, justamente, ese es el escenario en que estamos.

El Subgerente Jurídico indica:

Hay que analizar si ese convenio sobrevive al fallo de la Sala, porque uno suscribe un convenio y hace cosas, en un contexto jurídico. Voy a decirlo así determinado, pero si sobreviene, por ejemplo, un fallo como el que la Sala emitió, con ocasión de que se evaluara el trato. Por lo menos, en materia de acceso a los campos clínicos de las universidades privadas que la UCR que se firmara un convenio podría, jurídicamente, existir la posibilidad de que las cláusulas como esa u otras cosas ya quedarán supeditadas a ese fallo, si uno lo analiza y eso hay que analizarlo. El costo depende del número de estudiantes.

El Dr. Macaya Hayes manifiesta:

El costo depende del número de estudiantes.

El Lic. Salazar indica:

En ese caso, el CENDEISSS dijo que la cantidad de estudiantes específicos que tenían asignado cada docente. Si yo manejara un número más grande de estudiantes el costo va a reducirse.

El Dr. Macaya Hayes agrega:

Por eso se diluye entre más estudiantes.

El Lic. Freddy Salazar anota:

Entre más estudiantes se maneje el costo sería menor.

El Dr. Román Macaya indica:

Y nosotros, yo creo que es que ahí Medicina era un 4%.

El Lic. Salazar aclara:

En realidad, son tres y el tutor porque en realidad, los recursos en el momento que están actuando, están actuando junto con el docente, entonces, para hacer un poco más equitativo, se divide entre los estudiantes más el docente. Pero lo que son servicios personales que eso si es una relación directa entre docente y estudiante, está dividido entre el número de estudiantes, si el

número de estudiantes que tiene cada docente, se le asignan más probablemente servicios profesionales.

La Directora Solís Umaña anota:

Este es el interno, es uno por área por docente.

El Lic. Salazar anota:

Por lo menos las cifras que tengo (...).

La doctora Solís Umaña señala:

El interno es el que está a nivel de hospitalización o de consulta externa o donde sea, pero anda solamente con el Médico Asistente Especialistas o, general, que anda pasando visita y es solamente uno. Ahora, cuando son los estudiantes de Medicina, sí habían dicho que eran cuatro por docente, entonces, uno andaba pasando visita con una colilla de cuatro muchachos.

El Lic. Freddy Salazar comenta:

En el caso de Medicina, pero en el caso de Farmacia y Microbiólogo, me habían indicado que eran dos.

La Dra. Solís Umaña indica:

Sí, yo soy Médico Asistente y, además, la Universidad me paga.

Interviene el Dr. Devandas Brenes y señala:

Perdón, es el estudiante que está haciendo su último año.

La Directora Solís Umaña indica:

Es el de internado, el quinto año, yo solo tengo un interno, no tengo tres internos.

La Dra. Ana Lorena Vega aclara:

En realidad, la relación tutor estudiante, lo máximo que se maneja es dos a uno, como tope máximo. Normalmente, como dice la doctora Solís muchos tutores lo que aceptan es uno a uno, porque es una relación directa del proceso docente. Recuerde que ellos son estudiantes de último año de la carrera, entonces, no pueden hacer ni tocar pacientes, sin estar con un profesor nombrado por la Universidad.

El Dr. Devandas Brenes pregunta:

Hay módulo de cirugía.

La Dra. Vega Alpízar responde:

Sí señor. Son cuatro módulos Medicina Interna, Pediatría, Cirugía y Ginecología y, luego, el quinto que es el de Atención Primaria.

Consulta el Director Devandas Brenes:

Entonces, el costo si la relación es uno a uno, ese costo aumenta.

La Dra. Vega responde:

Sí. Y Con respecto del costo que era lo que ustedes decían, la Caja todavía no lo está cobrando, pero las universidades sí le cobran al estudiante, el campo docente porque ellos asumen, todo el costeo administrativo. Entonces, los estudiantes en este momento, sí se lo están pagando a la Universidad.

El Dr. Devandas Brenes pregunta:

Y cuánto están pagando.

La Dra. Vega Alpízar indica:

Depende de la Universidad. Hay una Universidad que yo le puedo decir que está costando diez millones de colones el año de Internado. Esa es una de las Universidades, eso le está cobrando la Universidad al estudiante, justificando, que es el último año de la carrera, pero la Caja no está cobrando en este momento, a pesar de que el Juez dio la instrucción.

Interviene la Directora Alfaro Murillo y manifiesta:

Aquí hay dos temas que para mí son diferentes. El primero, es el técnico-financiero y ellos dicen que ese es el costo y yo les voy a creer, porque ustedes hacen el estudio y el otro, es el tema de cuál va a ser la política, a partir de esto, me parece que ahí es donde está el tema de fondo. Por qué razón, bien lo decía don Gilberth y a mí, por lo menos me gustaría tener este panorama claro antes de tomar esta decisión, por lo siguiente: si bien es cierto, surge como un insumo más para el juicio, tiene esta implicación de cómo se va a aplicar luego en operativo. Resulta que, en lo operativo, nosotros ahora estamos diciendo que las universidades cobran y cada una argumenta que, si tiene que pagar los profesores, yo no sé cuánto pagan, pero si el costo de las universidades es el que yo acabo de ver. Ponerlo en pantalla, ponerlo donde pusiste el pago al personal, entonces, cuando estamos en Medicina, pone seis a la mitad servicios, durante más tutor costo más por docente. Entonces, ese es el grueso del costo, entonces, yo en este momento, no puedo juzgar lo que cobran las universidad públicas, entonces, ese es el grueso del proceso, entonces, yo en este momento, no puedo juzgar lo que cobran las universidades pública o privada, porque la UCR sigue cobrando de acuerdo, al nivel de beca que tiene el estudiante; entonces, cobra la matrícula que corresponde con base en ese nivel de pago. Lo que pasa es que todos sabemos que esos pagos, están subsidiados por nosotros, todos los costarricenses que financiamos la universidad pública, pero sí yo veo en ese cuadro que el mayor costo en la proporción es el costo del profesor y yo reconozco que las universidades pagan profesor. Yo hoy no puedo juzgar que es

mucho truco, podría ser que los diez millones de colones, fueran razonables y que de eso el 80% fuera el profesor y el 20% la administración. Entonces, yo no puedo juzgar, no puedo prejuizar, porque yo no conozco la estructura de costos de quien tiene la otra parte que, también, cubre costos que es muy importante y, obviamente, no sabemos cómo funciona en cada una en sus universidades. Como digo la UCR, estaría en función del nivel de beca que tengan los estudiantes, pero, entonces, me interesa porque acaban de decir, el convenio con la UCR vence en el 2021, estamos cerca y hoy el convenio los exime. Entonces, o vamos de cara a eximir a todos, porque yo sí creo en la igualdad ante la Ley y en lo que planteó la Sala, o vamos de frente a que todos paguen, pero todos. Para mí el paso siguiente y por eso, la rudeza de esta decisión, el paso es o todos pagan o ninguno paga, pero no me veo en el Siglo XXI, pagan los de la privada y no pagan los de la pública. Por una razón que voy a agregar, porque hay que analizar o yo lo argumenté bien, en función de la demanda de las carreras. Evidentemente, Medicina, Microbiología y Farmacia, tienen una alta demanda, esa demanda no la satisface la institucionalidad pública. Entonces, ahí hay una injusticia, yo costarricense estudiante de 19 años aspiro entrar, me ponen una nota altísima y yo no tengo la culpa de venir del Colegio de Santa Rosa de los Chiles y no haber ganado el examen, hay una deficiencia en la calidad y llamemos a un lado, en materia educativa y se habla de las dos Costa Rica, las tres Costa Rica y las diez Costa Rica en educación, entre los rural y urbano y urbano marginal y urbano central, hay mil clasificaciones. Hay un montón de gente que tiene la aspiración y no accede, porque la demanda excede la oferta pública, por tanto, esos jóvenes para no ver frustradas sus aspiraciones, los que tienen una buena condición económica entran a universidades privadas, algunos con grandes sacrificios en créditos altísimos y algunos, eligen las universidades más baratas que tal vez, no es la mejor decisión, pero es a lo que tienen acceso. Entonces, aquí hay una realidad de lo que paga en Costa Rica, en función de la oferta y demanda que hay. Cuando frente a esa realidad yo digo, no tienen campo en la UCR, quien tiene un convenio con nosotros y, entonces, tiene ciertos beneficios, uno es este que los jóvenes no lo pagan, bueno estaríamos a dos años que tenga que pagarlo, independientemente, la beca que tengan o que lo pague la UCR, que es lo peor porque, entonces, lo pago yo. Entonces, cuando uno ve esa realidad que la vemos y, ahí, me pongo el sombrero de docente de la Universidad Nacional, la vemos constantemente, la cantidad de jóvenes que aspiran entrar y no tienen la nota y no entraron y se van a buscar opciones privadas. Entonces, yo castigo la vía privada, no puedo, si están siendo el soporte de esa oferta académica de un país que aspira que su gran masa de jóvenes acceda a mejor educación, pero las públicas ya llegaron a su tope. Entonces, castigo a las familias porque no hay campo, no hay cupo y porque, además, luego establezco un pago diferenciado haciendo que paguen más los privados para tener acceso a servicios que le dan gratuitamente a lo público. Eso se llama, un doble castigo injusto, para jóvenes que aspiran a esos estudios, entonces, para mí aquí entra la visión país que queremos tener en materia de educación. Vean que no estoy hablando de salud, en materia educativa y si este es el monto que debe recuperar la Caja, como dije vamos de cara al 2021 que, en una renovación de convenio, tendrá que pagar o en un ajuste y en una equiparación de convenios, tendrán que pasar de no pagar nada a pagar algo más, bastante más, posiblemente, si hay obligación de cobrar. Entonces, este tema lo veo muy delicado, para mí va más allá que el aporte para el juicio. Me parece que deberíamos valorarlo una vez que la Asesoría Jurídica nos diga, entonces, cuáles son los alcances en materia de su aplicación a partir del 2021 y los escenarios, porque no son riesgos, son escenarios a los que nos veríamos enfrentados, como Junta que va a ser esta misma Junta, no va a ser otra porque cuando es otra, es divino le toca a la otra, pero cuando es esta misma Junta la que va a tener que tomar las decisiones. Yo sí quiero dejar claro aquí, que yo siempre voy a estar de acuerdo, en que cualquier norma que se aplique a estudiantes

de medicina de públicas y privadas, que tenga que ver con materia de acceso, las condiciones sean las mismas, porque la condición de público y privado de la Universidad, no determina la condición de acceso del estudiante, que por una u otra razón está en una universidad, en cualquiera de esas dos ámbitos público y privado; pero que yo a ese estudiante, como estudiante costarricense, no lo voy a limitar por cuestiones subjetivas. Ante eso yo quisiera que la asesoría jurídica, nos hiciera ese análisis, que el mismo don Gilberth mencionó y antes de eso, yo no estaría dispuesta a votar esto, porque sé que fuera de lo numérico, tiene implicaciones de índole político sobre política institucional, en materia de acceso a los campos clínicos.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Tiene la palabra don Christian y, después, don Mario.

El Director Steinvorth Steffen indica:

Primero, me quiero disculpar porque no tengo claro las bases, por las cuales estamos hablando. Hay un fallo de la Sala que hace que nos dicta que sean las condiciones para todos, no fue igual. Yo no tengo conocimiento de ese fallo.

Al respecto, el Lic. Alfaro Morales apunta:

Tal vez, no tengo todo el detalle en la memoria, pero, básicamente, lo que sucediera es que los campos clínicos se facilitaban a la UCR, por razones históricas que hay un convenio y las universidades privadas venían reclamando. Ya se volvió histórico también y que tenían derecho al acceso a campos clínicos y bueno, por cualquier razón se entendía que era más natural que ocurriera con la UCR, que con las universidades privadas. Entonces, acudieron a la Sala Constitucional y la Sala Constitucional dijo que había que dárselos un trato igual a las universidades privadas, desde ese punto de vista que a la Universidad de Costa Rica. Y, ciertamente, hay que decirlo hace un desarrollo la Sala Constitucional, donde exalta la relevancia especial que tiene la educación privada, casi que, en el contexto democrático como un tema de educación igual, que la de una universidad pública. Ahí, hay un capítulo interesante que desarrolla, realmente, la Sala Constitucional y qué es lo que por lo menos comentaba yo, que me obliga en el caso que se plantea, porque no tengo todo el detalle, a hacer un análisis de hasta donde, sí puede darse un trato ya desde ese punto específico diferenciado, o habrá que equiparar para todos, un trato igual para evitar otra vez que la Sala, nos venga a decir qué es lo que hay que hacer.

El Agr. Steinvorth Steffen pregunta:

Independientemente de eso, hay una demanda en contra de la Caja.

El Lic. Gilberth Alfaro Morales contesta:

Sí, hay una demanda por el tema que la Caja en un momento dado, voy a decirlo así, pretendió cobrar los campos clínicos a las universidades. Entonces, las universidades, voy a decirlo así, básicamente, están en este momento, en una fase que se llama conciliación en el proceso, porque se había hecho un estudio que era a base de un estimado, se dijo en algún momento, se estima el

costo de tanto y, claro, la parte de destinataria de ese estimado, el propio Tribunal designó, no me basta un estimado, yo quiero un estudio preciso. Y, entonces, las universidades privadas han dicho que en ese juicio yo estoy dispuesto a negociar, a pagar el campo clínico, no ha habido renuencia, pero quiero saber un dato cierto cuánto me cuesta. Por eso decía yo que, desde el punto de vista de nuestra gestión jurídica, que hay que atender ese juicio, esto ya se convierte en un insumo muy sólido para esa (...).

El Agr. Steinvorth Steffen indica:

Si solo vemos el punto de vista de la Caja, la Caja tiene un costo sea para la UCR, o sea, para cualquier otra universidad, entonces, si se le cobra a todo el mundo que sería lo lógico, puesto que la Caja, tiene que cubrir un costo, automáticamente, sube el costo de lo que tiene que pagar cada estudiante, al menos que sea la UCR donde (...), pero, por ejemplo, yo veo, mi hija estudia medicina y automáticamente (...).

El Director Devandas Brenes indica:

Hay otro tema adicional y es que es la Caja, firmó convenio con UCIMED ya. Yo no sé si ese convenio es idéntico o en qué se diferencia del que tenemos con la UCR, ese análisis jurídico también habría que hacerlo y no sé, incluso, la firma de ese convenio con UCIMED como podría afectar el proceso judicial que está en camino. Me parece que ese análisis es importante que nos lo presenten y sería urgente que eso nos lo hagan, porque si para avanzar en una eventual conciliación, sí así fuera se requiere el dato. Entonces, es urgente hacerlo, eso es lo que plantearía. Yo tengo una duda, no entiendo bien eso, ese costo docente por cuatro estudiantes, o por tres.

El Lic. Freddy Salazar indica:

Por estudiante, servicios personales es por el tiempo.

El doctor Devandas Brenes consulta:

Por eso, pero es dividiendo entre cuánto.

El Lic. Salazar señala:

Entre los datos que nos dijeron que tenía que dar por cada docente, se dedicaba tanto en horas normales como en horas de guardia.

El Director Devandas Brenes consulta:

El dato que dieron era de tres por docente.

Responde el Lic. Salazar: Sí.

Indica don Mario Devandas:

Pero, ahora, nos están diciendo que es uno por docente, entonces, requeriría una revisión técnica.

El Lic. Freddy Salazar señala:

Habría que cambiar el divisor.

El Dr. Román Macaya pregunta:

El costo del docente ahí es lo que paga la Caja.

El Lic. Salazar refiere al respecto:

Cuánto me cuesta ese médico que está dedicando tiempo (...)

Consulta el Dr. Macaya Hayes:

No es el salario que tiene con la universidad, pero ese es el costo total o solo las dos horas divididas.

El Lic. Freddy Salazar anota:

Las dos horas divididas entre estudiante únicamente.

El doctor Devandas Brenes indica:

Dividida entre tres.

El doctor Román Macaya anota:

Las horas que le dedica a la docencia.

El Lic. Freddy Salazar aclara:

Cuando a mí me dan las horas, en el caso del profesor, para este interno dedica tantas horas, tantas en horas normales, tantas son en guardias, a esas horas le doy un valor de acuerdo con lo que le cuesta a la Caja, porque es el costo para la Caja. Una vez que yo tengo ese valor, lo divido entre el número de estudiantes que me definió el CENDEISSS, que tenía asignado cada profesor y eso me da el costo por estudiante.

Al Dr. Devandas Brenes le parece:

Eso está raro, porque están diciéndonos las doctoras que es uno por (...)

El Dr. Roberto Cervantes manifiesta:

Voy a dar mi opinión, no como Gerente sino como médico. Cuando uno está en el Hospital y no le llegan los suficientes internos, uno sufre un gran trastorno, porque uno tiene que poner médicos

generales a trabajar. Eso implica jalar médicos de la tarde, ponerlos en el día y poner guardias en la tarde, porque el interno si bien es cierto, está en formación aporta con su aprendizaje, un trabajo; es decir, sí el entra a cirugía con el Cirujano, él lo asiste, el Cirujano lo está enseñando, pero está operando un paciente nuestro. Entonces, nosotros antes siempre le pagamos al interno, se acuerda doctora, siempre le pagaba, ya no tenía un salario mensual, por el aporte que él daba a la Institución. Entonces, realmente, esos costos que estamos ahí cobrando, el costo o servicios personales, siento que sería fácil para las Universidades, debatirnos porque el interno es el que hace las historias clínicas, todas las historias clínicas, si hay 30 ingresos ahí van haciendo historias clínicas. Entonces, hay que considerar esto, ellos no son funcionarios, pero aportan a la Institución y es algo que debemos considerar, no es que los costos están bien, pero como Institución debemos considerar el aporte que ellos nos dan.

El Dr. Román Macaya indica:

Yo quisiera entrarle por otro ángulo a esto, si hay algo que le cuesta a la Caja, es no tener suficientes especialistas y nosotros no tenemos mucho poder de decisión en cuánto a cuántos Especialistas se forman y me parece que, si nosotros estamos subsidiando, o sea, la Caja es la que la provee, los hospitales de enseñanza en Costa Rica, porque no hay lo que llaman en ingles el “teaching” hospital. Nosotros somos esos hospitales de enseñanza que nosotros debemos de poder determinar cuántos especialistas se forman.

El doctor Devandas Brenes anota:

Pero estos no son especialistas.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Yo sé, pero son lo que luego tienen que evolucionar a especialistas y todo está relacionado, no tenemos como mucho control, el volumen de estudiantes lo determina la universidad, nosotros nos acomodamos, así es doctor.

El doctor Devandas Brenes indica:

Lo determina el examen del IFOM.

El doctor Macaya adiciona:

Pero hay un corte, quien pone el corte.

El doctor Cervantes abona:

Nosotros tenemos 800 plazas y siempre se nos quedan 100 plazas sin llenar, o 150.

El Dr. Macaya Hayes pregunta:

Por el corte. ¿Quién determina el corte?

El Dr. Roberto Cervantes indica: Nosotros.

La Directora Solís Umaña anota:

Y cada hospital manda a decir al CENDEISSS, la capacidad que tiene para los internos, por ejemplo, cuando yo estaba en este asunto, la capacidad máxima era once internos en el Hospital Geriátrico de ahí no podía más, porque no tenía donde meterlos. El San Juan de Dios se lleva un montón y el México otro montón. El México me imagino que encausó más de 100 y cuando se acaban, empiezan a echarse a Cartago, hacia Turrialba, etc.

El Dr. Macaya Hayes pregunta:

Entonces, no sé en qué quedamos, en que queremos esta determinación jurídica antes de dar por recibido este informe.

La Directora Alfaro Murillo señala:

Me parece que el aporte que acaba de hacer el Dr. Cervantes, todavía me deja más claro que esto no está totalmente terminado, porque lo que él está hablando, es que aquí hay un costo, pero un verdadero análisis económico de esto, la relación costo-beneficio y el doctor aporta un beneficio que es el trabajo que hacen ellos. Entonces, ahí solo veo el costo, no veo el beneficio, pero tampoco tengo el costo, vuelvo a insistir que es para las universidades pagar sus propios (...). Me gustaría tenerlos, también, consultarles si están dispuestos a darlo, a lo mejor me interesa más la UCR, porque con los salarios UCR, ese si debe ser un costo, porque yo le pago, un cuarto de tiempo, medio tiempo para enseñanza y con salarios de cinco millones de colones, eso es plata. Posiblemente, se equipare un poquillo ahí, entonces, ahí en los privadas es menos, pero habría que ver el monto, eso me gustaría saberlo, porque yo ya aquí quiero hacer un verdadero análisis económico de esto, porque la implicación que tiene para el 2021, yo quiero tenerla clara. Vuelvo a insistir, porque mi tesis en esta misma Junta va a ser pagan todos o no paga ninguno. Entonces, una vez para que la UCR sepa que para el 2021, la cosa se puede poner, perdonando la expresión, color de hormiga. Cuando el doctor Cervantes indica ese aporte, uno dice bueno yo puedo valorar ese aporte, sí, claro yo puedo valorarlo, entonces, ya empiezo a tener un análisis integral y eso, es lo que yo quiero. No quiero llegar a una negociación, o a esta conciliación que menciona don Gilberth y que este tema, te lo saqué la otra parte para decirle, ese no lo hice, mejor de una vez, mejor somos proactivos, mejor decimos claro, reconocemos el beneficio, ese beneficio valorado a precios de mercado, es este igual que estamos valorando, el precio de mercado que es este. Igual, que estamos valorando el precio del mercado y lo incluimos y si hay otros beneficios también, un análisis un poquito más integral no solo costos, lo que estamos diciendo ahí, es que esto no es solo costo, esto tiene un elemento de costo y tiene un elemento económico completo y un elemento jurídico y para tomar una decisión yo ocupo ambos.

El Director Steinvorth Steffen indica:

Yo estoy de acuerdo con doña Marielos y, adicionalmente, ya que lo mencionó usted don Román, la Caja tiene un interés en que haya especialista, que haya sangre nueva y nuevos médicos, que también haya un beneficio por considerar, en cuanto a qué se está preparando gente que va a trabajar en la Caja.

El Dr. Román Macaya indica:

Tiene la palabra don Mario.

El Director Devandas Brenes plantea:

Hacer una revisión de la tabla de costos, tomando en cuenta los beneficios aportan los estudiantes al proceso y pedir a la Dirección Jurídica, un análisis del fondo del tema, tomando en cuenta que esto más o menos precisa, porque está parando una conciliación ahí. Entonces, sería la sesión extraordinaria del lunes.

La doctora Solís Umaña indica:

Escuche a Marielos diciendo que cinco millones de colones ganan los de la UCR, porque hay una norma de la Caja que dice que el médico que es trabajador de la Caja y, además, docente que es a los únicos que se les permite la superposición, la docencia máximo son dos horas por día, que es un cuarto de tiempo y por un cuarto de tiempo, yo nunca llegue a ganar eso. Lo que me pagaban al principio, eran como cincuenta mil pesos por mes.

La Directora Alfaro Murillo:

(...) tener los dos trabajos aún con dedicación exclusiva o con prohibición.

La Directora Solís Umaña al respecto indica:

Al respecto, se dé muchos que tenían ocho horas y no sé cómo fue que, en la Caja, se los permitió porque tenían las ocho horas con la Institución y ocho horas con la UCR.

Sobre el particular, la Directora Alfaro Murillo señala:

La norma es hacer una declaración de daño y vos poder dar clases en la noche, puedes dar clases sábado, puedes dar clases fin de semana, todo es acomodarlo. Hoy día tenés todas las opciones abiertas.

El doctor Devandas Brenes opina:

Me parece que, además, en la línea que hemos venido discutiendo aquí que esto quede bajo la coordinación del Gerente General. El Gerente General coordine con la Gerencia Administrativa, con la Dirección Jurídica para presentar la propuesta, en línea con lo que hemos estado discutiendo hoy.

El Dr. Macaya anota: Sí.

Prosigue don Mario Devandas y apunta:

El lunes tenemos sesión extraordinaria, Carolina apuntó eso.

La doctora Solís Umaña refiere:

A uno le preocupa, porque es una carrera muy cara y a nivel de la UCR se estudia con beca, yo me imagino que la UCR (...), a mí me da mucha lástima, porque yo tengo familia que ha estudiado en una Universidad privada que no tienen plata y lo que hacen es (...) Conape y, después, salen y no encuentran trabajo. Un día de estos, fue lo del Servicio Social 86 plazas, se presentaron 400 muchachos y un vecinito mío que (...) salió con la ficha 225, que cómo hace para trabajar en la Caja. Le dije como tenía que hacer, porque el Colegio de Médicos a esos que no lograron el servicio social, le hacen un trato diferente y los incorpora para que puedan trabajar, (...).

Anota doña Marielos Alfaro:

Esa situación la tenemos con todos, salidos de públicos y privados, hay problemas de empleo. En las universidades privadas no todos son ricos, hay gente muy pobre.

El Dr. Macaya Hayes agrega:

Tienen que trabajar en la noche, tienen que ir en la noche, porque trabaja en el día.

La Ing. Alfaro Murillo señala:

Doctora, pero no tuvieron opción, no tuvieron la nota para entrar a la Universidad o no tienen horarios flexibles, es que no tienen opción, las universidades privadas los que tienen opción son hijos de gente de plata, esos según el Estado de la Nación. El Estado de la Nación dice es un 10%, el otro 90% es gente trabajadora que no le dio la nota, que no hizo el examen, que no pudo, que tiene que trabajar en el día, perdón, esa es la realidad, que están pidiendo un préstamo para eso. Entonces, nosotros tomamos la decisión de esto, “ok”, yo quiero tomar la que sea con la claridad de qué estamos haciendo.

El Dr. Macaya Hayes pregunta:

¿Algún comentario sobre el texto?

Solicita la Directora Alfaro Murillo:

Yo pediría que donde dice hacer un análisis integral de los costos, diga hacer un análisis económico, todo de los campos clínicos y se quite integral y se quite costos, de los campos clínicos.

El Dr. Román Macaya señala:

Bueno, si no hay más comentarios procedemos a votar.

El Director Steinvorth Steffen pregunta:

Con qué fin vamos a hacerlo.

El Dr. Macaya responde:

Tiene dos fines, uno es el juicio y el otro es la política de la Institución.

El Agr. Steinvorth Steffen pregunta:

Eso no hay que ponerlo en el acuerdo.

La Directora Solís Umaña anota:

Tal vez para ampliarlo sí.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Yo se lo pondría después de los dos meses, que no pase de dos meses.

Pregunta el Director Devandas Brenes:

Eso es indispensable ponerlo.

Indica don Christian:

Yo considero que si no lo ponemos podemos otra vez, recibir un dato que no nos sirve para para los efectos.

El Director Devandas Brenes anota:

Es que no es solo con ese fin. ¿Para dar respuesta a qué?

El Dr. Macaya Hayes indica:

Al juicio y a la definición a la política de la Institución.

El Director Steinvorth Steffen menciona:

Lo que me parece a mí, es que deberíamos tener claridad de que no tenemos otra oportunidad, ya eso tiene que ser un dato.

Al respecto, el doctor Devandas Brenes señala:

Comenzar a establecer la política institucional, para no ser específico.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Pero es el insumo.

Agrega doña Marielos Alfaro:

Tener insumos para definir la política.

El Director Devandas Brenes apunta:

A propósito de definir, el estudio tiene propósito de que la Junta Directiva defina la política o el nivel de costos.

El Agr. Steinvorth Steffen adiciona:

(...) del estudio económico.

La Directora Alfaro Murillo manifiesta:

Todo lo que hablamos ahora, es un tema de costo-beneficio, no son solamente costos, el doctor ve si hay beneficios de tenerlos. Cuáles son, como los caracterizan, o sea, son solo un costo, viene aquí solo a quitar tiempo, no y tiene razón el doctor, yo voy donde un Especialista, estoy ahí en el tercer piso del Hospital San Vicente y quien sale a hacerme el chequeo y el control de algunas preguntas y quien pasa la información antes de que me atienda el Especialista, es un muchacho y el hace el trabajo, economiza un montón. Cuando yo entro, entro directo el doctor ya tiene una cuestión con caritas para ver cuál es el nivel de dolor, ya llené las caritas, el muchacho me explicó y toda la cuestión, le economizó al especialista diez, quince minutos.

El Dr. Román Macaya pregunta:

Estamos listos para votar. En firme.

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

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio Nº GM-AJD-6954-2018/GF-1896-2018, de fecha 11 de mayo de 2018 que, en lo conducente, literalmente se lee así:

“Las Gerencias Médica, y Financiera, han procedido a atender lo dispuesto por la Junta Directiva en el artículo 14 de la sesión Nº8864, celebrada el 28 de setiembre del 2016 que señala:

“Acuerda: instruir a las Gerencias Médica y Financiera, con coordinación de la primera, conformar una comisión interdisciplinaria que en el plazo máximo de dos meses defina técnicamente el costo del campo clínico de internado universitario”

Una vez obtenidos los resultados finales deberán ser conocidos por la Junta Directiva, con el fin de que posteriormente sean remitidos a los demandantes del proceso, para que se realicen las observaciones que consideren pertinentes. Concluidas estas etapas se valorará la viabilidad de la conciliación. Acuerdo Firme
“

Congruente con lo requerido la Gerencia Financiera procedió a solicitar a la Dirección Financiera Contable el realizar las acciones pertinentes que permitieran contar con la definición técnica del costo del campo clínico.

Para tal fin, el Área de Contabilidad de Costos de la Dirección Financiera Contable se abocó a determinar el costo del campo clínico interno en la CCSS, para la formación de Médico Asistente General Farmacéutico 1 y Microbiólogo Químico Clínico 1 y para ello necesito de insumos básicos y específicos de parte de algunas estructuras organizacionales como:

- El Centro Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS), adscrito a la Gerencia Médica quien determinó los perfiles, horas asignables a docencia, número de alumnos. Bloques obligatorios para la formación en medicina, tiempo de horario normal, tiempo extraordinario y otros aspectos relacionados.
- De la Dirección de Administración y Gestión de Personal de la Gerencia Administrativa se obtuvo insumos vinculados a la escala salarial Institucional.
- De la Dirección Ejecutiva del CENDEISSS y la Subárea de Campos Clínicos del CENDEISSS y del Sistema de información Hospitalaria para obtener información referente a gastos de los Hospitales.

1. Antecedentes

1.1 La actividad Docente dentro de la Institución

La Caja Costarricense del Seguro Social (CCSS) ha estado ocupada históricamente por un número importante de estudiantes de pregrado, grado y posgrado de universidades que tienen Convenios Docente-Asistenciales (D-A) con la Institución. En estos establecimientos hospitalarios las universidades ocupan diversos servicios clínicos y unidades de apoyo por períodos definidos con el apoyo correspondiente de las autoridades de la CCSS.

La docencia como actividad propia del quehacer institucional es difícil de separar de la atención directa a los usuarios, porque la misma se lleva a cabo bajo la modalidad de aprender haciendo. Es un proceso enseñanza-aprendizaje en el que participan estudiantes de universidades públicas y privadas.

Esta actividad ha estado regulada en la CCSS a través del Reglamento de la Actividad Clínica Docente, el cual fue aprobado por la Junta Directiva, en el artículo 18 de la sesión 7877, celebrada el 5 de agosto del 2004.

El principal propósito de esta reglamentación es garantizar a los pacientes que sus derechos a la privacidad, intimidad y calidad de los servicios de salud no se vean menoscabados por el proceso de enseñanza y aprendizaje que se desarrolla en las instalaciones de la Caja.

1.2 Del surgimiento del campo docente

La actividad docente en la Institución se lleva a cabo sólo en aquellos centros que han sido autorizados como unidades docentes y cuentan con un Consejo Académico Local (CAL), cuya principal competencia es la de regular, controlar y administrar dentro del marco regulatorio Institucional la actividad docente que se desarrolla en las respectivas unidades.

El referido Consejo Académico Local es el órgano encargado de aprobar los campos docentes que solicitan las universidades para llevar a cabo sus prácticas docentes supervisadas, de acuerdo a la capacidad instalada de cada unidad y es el órgano que recomienda a la Dirección Ejecutiva del CENDEISSS la autorización o rechazo de determinado campo docente. Además este Consejo Académico Local (CAL), dependiente de la Dirección Médica del Centro Asistencial.

Dentro de esta realidad, para que la actividad docente pueda desarrollarse en la Caja, cada Centro Asistencial debe determinar su capacidad instalada, contar con un Consejo Académico Local, un plan docente y un cuerpo de profesores debidamente autorizado.

Como parte del ejercicio de determinación de la capacidad formadora del centro de salud, se considerarán indicadores como la carga asistencial centro de salud o unidad docente, el nivel de desarrollo de cada servicio y/o unidad de apoyo, recursos humanos, la capacidad física para acoger a estudiantes, docentes y equipamiento, y en forma destacada los derechos de los usuarios y de los funcionarios. A su vez, la Universidad deberá entregar el programa respectivo, con información clara sobre el número de alumnos, de grupos, de horas diarias, semanales y totales, y de los Servicios y Unidades de apoyo que necesita.

Actualmente, la Caja cuenta con 89 centros autorizados como unidades docentes, en los cuales rotan estudiantes de las diferentes disciplinas de las ciencias de la salud impartidas por las 20 universidades que utilizan campos docentes en la Caja.

Estos estudiantes utilizan campos docentes en las diferentes disciplinas de las Ciencias de la Salud, los cuales son aprobados por cuatrimestre o semestre de acuerdo a cada centro educativo. Estos espacios son aprobados de acuerdo a la normativa vigente de la Institución y son utilizados únicamente según los tiempos autorizados.

2. De la Metodología para la determinación del costo del campo docente.

2.1 Componente para la determinación del costo

Partiendo de la clasificando la docencia en términos de un servicio, y siendo su característica más importante la intensidad con que el recurso humano participa como factor principal en su prestación, se parte, en primera instancia, de la determinación del valor de la mano de obra por docencia, considerando el tiempo utilizado por los especialistas de la institución (G-2, F-3 y MQC-2) en su papel docente.

Adicionalmente, se determinan los elementos que se utilizan de forma directa en el proceso de la docencia, como infraestructura, equipo, insumos, servicios generales. Con respecto a estos elementos, de acuerdo a lo manifestado por la Dra. Dominicque Guillén Femenias, jefe de la Subárea de Posgrados y Campos Clínicos, no se tiene un registro de los gastos mencionados, por lo que para su cálculo, se utiliza el método de estimación por estructura de costos del centro respectivo, tomando como referencia el valor de los servicios personales, que no solo es el único elemento de costo de que se tiene información específica, sino que es el elemento de costo más importante de este tipo de actividad.

Una vez que se tienen los pesos relativos anteriores, se prosigue con el establecimiento de los costos indirectos, que al igual que el caso anterior debe estimarse con base en la estructura de costos de los centros de referencia, por cuanto no se lleva un control de los mismos en ninguno de los centros de referencia establecidos por el CENDEISSS.

2.2 Costo de los Servicios Personales

Para la determinación de este elemento de costo, primero se establecieron los perfiles a considerar para la docencia (información brindada por la Dra. Dominique Guillén y la Dra. Ricci Fernández Hidalgo en oficio CENDEISSS-PCC-13290-16 y reunión realizada el 13 de febrero del 2017 en el CENDEISSS), por otra parte de acuerdo a lo manifestado por la Dra. Dominique Guillén Femenías, exjefe de la Subárea de Posgrados y Campos Clínicos del CENDEISSS, para efectos de estimar el costo los estudiantes, debe tenerse presente que estos no son nombrados como funcionarios institucionales, lo que no debe considerar un costo adicional como trabajador. Información brindada por, y su detalle es el siguiente:

Cuadro N°1
Perfiles de Docentes de Campos Clínicos Internos

| Especialidad | Perfil del docente |
|--------------------------------|--------------------|
| Médico Asistente Especialista: | |
| Cirugía | G-2 |
| Ginecología y Obstetricia | G-2 |
| Medicina Interna | G-2 |
| Pediatria | G-2 |
| Atención Primaria | G-2 |
| Farmacéutico | F-3 |
| Microbiólogo Químico Clínico | MQC-2 |

Fuente: Información brindada por la Dra. Dominique Guillen Femenías.

Establecidos los perfiles, se procedió a la aplicación de los tiempos indicados por la Dra. Dominique Guillén y la Dra. Ricci Fernández Hidalgo para cada uno de los diferentes tipos de docente (oficio CENDEISSS-PCC-13290-16 y reunión realizada el 13 de febrero del 2017 en el CENDEISSS del Subárea de Posgrados y Campos Clínicos del CENDEISSS), considerando que a excepción de Atención Primaria, Farmacéutico y Microbiología, el resto de especialidades no solo brindan formación en tiempo ordinario, sino también en tiempo de guardias médicas., el detalle de esta información la brindó la Dra. Dominique Guillén Femenias.

En la asignación del tiempo, se establecen como horas docencia por profesor 49 horas semanales, que incluyen 5 horas semanales en tiempo de guardia por un total de 73 días para la formación de Médico Asistente General en los 4 primeros bloques y para el bloque de Atención Primaria en horas docencia por profesor 44 horas semanales, por un total de 54 días. Para la formación del Farmacéutico 1 y Microbiólogo Químico Clínico 1, se establece como horas docencia por profesor 50 horas semanales y 26 semanas para cada una de las especialidades.

Cuadro No.2
Períodos asignados a Medicina

| Bloque | Días | Horas |
|---------------------------|------|-------|
| Cirugía | 73 | 49 |
| Ginecología y Obstetricia | 73 | 49 |
| Medicina Interna | 73 | 49 |
| Pediatría | 73 | 49 |
| Atención Primaria | 54 | 44 |

Fuente: Dra. Dominicque Guillén y la Dra. Ricci Fernández Hidalgo.

Cuadro No.3
Períodos asignados a Microbiología y Farmacia

| Especialidad | Días |
|---------------|------------------------------|
| Farmacia | 26 semanas 50 horas x semana |
| Microbiología | 26 semanas 50 horas x semana |

Fuente: Dra. Dominicque Guillén y la Dra. Ricci Fernández Hidalgo.

Cuadro N°4
Horas Docente por Especialidad en Campos Clínicos Internos

| Categoría del docente | Horas ordinarias docencia por bloque | Horas guardia docencia por bloque | Total horas docencia |
|-------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------|----------------------|
| Cirugía | 509 | 106 | 615 |
| Ginecología y Obstetricia | 509 | 106 | 615 |
| Medicina Interna | 509 | 106 | 615 |
| Pediatría | 509 | 106 | 615 |
| Atención Primaria | 340 | No aplica | 340 |
| Total Médico Asistente Especialista | 2.376 | 424 | 2.800 |
| Farmacéutico | 1.300 | No aplica | 1.300 |
| Microbiólogo Químico Clínico | 1.300 | No aplica | 1.300 |

Fuente: Información brindada por la Dra. Dominique Guillen Femenias.

Establecido el tiempo utilizado por el docente, lo siguiente es determinar el valor del mismo, se utiliza la escala salarial del segundo semestre 2016, a la cual se le agregan los pluses de los perfiles y las cargas sociales, asignando según lo indicó la Dra. Dominique Guillén Femenias, Subárea de Posgrados y Campos Clínicos del CENDEISSS cinco años de antigüedad, el resultado es el siguiente (ver Anexos N°1 y N°2):

Cuadro N°5
Costo Promedio por Hora Docente por Especialidad en Campos Clínicos Internos,
tiempo ordinario y guardias

| Especialidad de los Profesionales en Ciencias Médicas | Categoría | Costo promedio por hora | Costo promedio por hora de guardia |
|-------------------------------------------------------|-----------|-------------------------|------------------------------------|
| Médico Asistente Especialista: | | | |
| Cirugía | G-2 | €12.541,99 | €21.165,46 |
| Ginecología y Obstetricia | G-2 | €12.541,99 | €21.165,46 |
| Medicina Interna | G-2 | €12.541,99 | €21.165,46 |
| Pediatría | G-2 | €12.541,99 | €21.165,46 |
| Atención Primaria | G-2 | €12.541,99 | No aplica |
| Farmacéutico | F-3 | €11.465,77 | No aplica |
| Microbiólogo Químico Clínico | MQC-2 | €11.246,30 | No aplica |

Fuente: Anexos N°1 y N°2 del presente informe.

Una vez establecidos, tanto el tiempo como el costo promedio por hora del docente, se determina su valor considerando que cada docente atiende una cantidad determinada de alumnos de acuerdo a la especialidad (según lo señalado por la Dra. Dominique Guillén Femenias), por lo que el costo se distribuye entre los estudiantes que corresponde tal y como se muestra en el siguiente cuadro:

Cuadro N°6
Costo Promedio Tiempo Docente Especialidad Medicina Tiempo Ordinario y Guardias

| Concepto | Cirugía | Ginecología y Obstetricia | Medicina Interna | Pediatría | Atención Primaria | Total Médico Asistente Especialista |
|---------------------------------------|------------|---------------------------|------------------|------------|-------------------|-------------------------------------|
| Horas ordinarias docencia por bloque | 509 | 509 | 509 | 509 | 340 | 2.376 |
| Horas guardia docencia por bloque | 106 | 106 | 106 | 106 | No aplica | 424 |
| Total horas docencia | 615 | 615 | 615 | 615 | 340 | 2.800 |
| Costo hora ordinaria | €12.542 | €12.542 | €12.542 | €12.542 | €12.542 | €62.710 |
| Costo hora guardia | €21.165 | €21.165 | €21.165 | €21.165 | No aplica | €84.662 |
| Costo total por tiempo ordinario | €6.383.875 | €6.383.875 | €6.383.875 | €6.383.875 | €4.264.278 | €29.799.776 |
| Costo total por tiempo guardia | €2.243.539 | €2.243.539 | €2.243.539 | €2.243.539 | No aplica | €8.974.157 |
| Costo total por bloque | €8.627.414 | €8.627.414 | €8.627.414 | €8.627.414 | €4.264.278 | €38.773.933 |
| Estudiantes por tutor | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | |
| Costo total por estudiante por bloque | €2.875.805 | €2.875.805 | €2.875.805 | €2.875.805 | €2.132.139 | €13.635.357 |

Fuente: Elaboración propia a partir de información de los Cuadros N°2 y N°3.

Cuadro N°7
Costo Promedio Tiempo Docente Especialidad Farmacia y Microbiología Tiempo Ordinario y Guardias

| Concepto | Farmacéutico | Microbiólogo Químico Clínico |
|---------------------------------------|--------------|------------------------------|
| Horas ordinarias docencia por bloque | 1.300 | 1.300 |
| Horas guardia docencia por bloque | No aplica | No aplica |
| Total horas docencia | 1.300 | 1.300 |
| Costo hora ordinaria | €11.466 | €11.246 |
| Costo hora guardia | No aplica | No aplica |
| Costo total por tiempo ordinario | €14.905.496 | €14.620.185 |
| Costo total por tiempo guardia | No aplica | No aplica |
| Costo total por bloque | €14.905.496 | €14.620.185 |
| Estudiantes por tutor | 2 | 2 |
| Costo total por estudiante por bloque | €7.452.748 | €7.310.093 |

Fuente: Elaboración propia a partir de información de los Cuadros N°2 y N°3.

El costo total del tiempo del docente por estudiante para el internado de Medicina General es de ¢13 635 357 (por los 5 bloques), para la formación del Farmacéutico es de ¢7 452 748 (por el único bloque) y para el de Microbiólogo es de ¢7 310 093 (por el único bloque).

2.3 Otros Costos Directos

Si bien el recurso humano es el elemento más importante del costo en el proceso de formación, durante el proceso de “aprender-haciendo”, se utilizan materiales y suministros, equipo e infraestructura entre otros, los cuales deben ser valorados a efecto de completar los costos directos.

Se realizó la consulta sobre estos conceptos a la Dra. Dominique Guillén Femenias, exjefe de la Subárea de Postrados y Campos Clínicos del CENDEISSS, indicando que no se llevaba el registro de este tipo de gastos en los centros que tenían estudiantes, por lo cual no se disponía de los datos.

Lo anterior, lleva a realizar una estimación de los datos con base a la estructura de costos de los centros que la Dra. Dominique Guillén del CENDEISSS considera como más adecuados para referenciar estos costos, a saber: el Hospital Dr. Max Peralta y el Área de Salud Cartago, este último solamente se considera para el bloque de Atención Primaria de Medicina, para todos los demás su referente es el Hospital antes indicado.

Conocidos los centros de referencia, se procede a determinar la estructura porcentual de costo de cada uno de ellos, según los registros contables de gastos reales de los mismos durante un año completo, tomando dicha información del Sistema de Información Hospitalaria (SIH) del año 2016, luego se depuran las cuentas eliminando los conceptos que se considera no se relaciona con campos clínicos, una vez depurados, se parte para la estimación del único dato real disponible, que en este caso es Servicios Personales y se establece el peso relativo de cada uno de los otros componentes de costos directos con respecto a este, obteniéndose los siguientes valores:

Cuadro N°8
Estructura de Costos Directos: Relación de costos respecto a Servicios personales
Hospital Dr. Max Peralta y del Área de Salud Cartago (2016)

| <i>Servicio Hospitalización-Consulta Externa, Hospital Dr. Max Peralta</i> | | |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------|
| Conceptos | Monto | Relación % sobre Servicios personales |
| Servicios personales | ¢32.609.700.812,96 | |
| Servicios no personales | ¢1.058.053.880,91 | 3,24% |
| Materiales y suministros | ¢34.341.592,83 | 0,11% |
| Depreciaciones | ¢438.553.203,34 | 1,34% |
| <i>Servicio Farmacia, Hospital Dr. Max Peralta</i> | | |
| Conceptos | Monto | Relación % sobre Servicios personales |
| Servicios personales | ¢1.514.136.218,95 | |
| Servicios no personales | ¢3.863.793,30 | 0,26% |
| Materiales y suministros | ¢311.472,00 | 0,02% |
| Depreciaciones | ¢10.571.075,60 | 0,70% |
| <i>Servicio Laboratorio Clínico, Hospital Dr. Max Peralta</i> | | |
| Conceptos | Monto | Relación % sobre Servicios personales |
| Servicios personales | ¢1.555.294.797,85 | |
| Servicios no personales | ¢3.808.112,65 | 0,24% |
| Materiales y suministros | ¢2.423.744,16 | 0,16% |
| Depreciaciones | ¢12.298.825,09 | 0,79% |
| <i>Servicio Consulta Externa, Área de Salud Cartago</i> | | |
| Conceptos | Monto | Relación % sobre Servicios personales |
| Servicios personales | ¢2.545.962.019,74 | |
| Servicios no personales | ¢4.547.674,20 | 0,18% |
| Materiales y suministros | ¢8.399.576,42 | 0,33% |
| Depreciaciones | ¢21.710.373,75 | 0,85% |

Fuente: Elaboración propia con base en el Informe Mecanizado SIH-2016, Subárea Contabilidad de Costos Hospitalarios y Estado Mensual de Gastos de Contabilidad

2.3 Costos Indirectos de Administración

Para el caso de Costos Indirectos de Administración, al no tenerse el dato disponible por parte de los centros que tienen estudiantes, se utilizó la metodología de establecer una tasa de gastos de administración, tomando el gasto de administración y dividiéndolo entre los gastos totales de la unidad menos el gasto administrativo, el porcentaje resultante se aplica tanto a la especialidad de Medicina como a las especialidades de Farmacia y Microbiología, estableciéndose el siguiente valor:

Cuadro N°9
Relación de Costos de Administración resto de Gastos del Hospital Dr. Max Peralta
(2016)

| Conceptos | Monto | Relación % sobre Gasto Total-Gasto Administración |
|-------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------|
| Total de Gasto - Gastos de Administración | €53.973.017.308,25 | |
| Gastos indirectos: | | |
| Administrativos | €5.470.460.124,25 | 10,14% |
| Total gastos indirectos | €5.470.460.124,25 | 10,14% |

Fuente: Elaboración propia con base en el Informe Mecanizado SIH-2016, Subárea Contabilidad de Costos Hospitalarios.

Cuadro N° 10
Relación de Costos de Administración resto de Gastos Área de Salud de Cartago
(2016)

| Conceptos | Monto | Relación % sobre Gasto Total-Gasto Administración |
|-------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------|
| Total de Gasto - Gastos de Administración | €6.918.735.381,17 | |
| Gastos indirectos: | | |
| Administrativos | €397.151.611,16 | 5,74% |
| Total gastos indirectos | €397.151.611,16 | 5,74% |

Fuente: Elaboración propia con base en el Informe Mecanizado SIH-2016, Subárea Contabilidad de Costos Hospitalarios.

2.4 Estimación del costo total de docencia

Establecidas las relaciones de los costos directos y costos indirectos sobre los servicios personales, se determinan los porcentajes que deben aplicarse al valor de los salarios establecidos para cada perfil docente, tal como se presentan en los cuadros N°8, N°9 y N°10 anteriores.

Sin embargo, para ello se debe depurar los conceptos de costos que se relacionan directamente con el Campo Clínico de Internos para establecer los porcentajes que en definitiva se aplicarán sobre el valor de la Mano de Obra por docencia, por ejemplo se eliminan para la estimación del costo del estudio los conceptos de *otras prestaciones, gastos diversos y otros gastos*, se eliminan de esta estimación el concepto de *diagnóstico y tratamiento y se depuran cuentas con el fin de seleccionar solo aquellas que son aplicables para este estudio en particular (ver cuadros N°8, N°9 y N°10 y Anexo No.3)*

Por último, debido a que el proceso de la docencia se realiza simultáneamente entre el profesor y los estudiante, se realiza un ajuste en el costo sobre todos aquellos conceptos que son utilizados por todos los participantes, a saber: *servicios no personales, materiales y suministros*,

depreciaciones y gastos administrativos, los cuales deben de distribuirse entre 4 si es en los bloques de Medicina General (a excepción de Atención Primaria) y entre 3 en el caso de Farmacia, Microbiología y Atención Primaria. Para esto, se toman los montos totales por docencia para cada perfil (total anual o semestral), se multiplica por los porcentajes establecidos en los cuadros N°8, N°9 y N°10 y se distribuyen por los participantes involucrados según sea el caso: docente y estudiantes (4 ó 3).

De acuerdo a lo anterior, en los cuadros N°11 y N°12 siguientes se presentan el detalle de los costos asociados directamente al proceso de docencia para la formación de Médicos Asistentes Generales, Farmacéuticos y Microbiólogos, se muestran los porcentajes y los costos estimados de cada concepto utilizado.

Cuadro N°11
Detalle de la estimación del costo de formación del Médico Asistente General

| Conceptos | Médico General Hosp. Dr. Max Peralta (87,86%) | Médico General Área Salud Cartago (12,14%) | Costos del Campo Clínico Médico General |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Costo total del docente por estudiante: | ₡13.635.357,13 | | |
| Servicios personales ^{1/} | 87,86% ₡11.980.024,77 | 12,14% ₡1.655.332,36 | ₡13.635.357,13 |
| Costo anual docente para asignación de costos (A): | ₡34.066.777,12 | ₡4.707.155,41 | |
| Estudiantes más tutor (C): | 4 | 3 | |
| Costos directos asignables: | Porcentaje (B) Monto^{3/} | Porcentaje (B) Monto^{3/} | |
| Servicios no personales ^{2/} | 3,24% ₡276.332,54 | 0,18% ₡2.802,69 | ₡279.135,23 |
| Materiales y suministros ^{2/} | 0,11% ₡8.969,01 | 0,33% ₡5.176,58 | ₡14.145,59 |
| Depreciaciones ^{2/} | 1,34% ₡114.537,19 | 0,85% ₡13.379,89 | ₡127.917,09 |
| Costos indirectos asignables: | | | |
| Administrativos ^{2/} | 10,14% ₡863.213,49 | 5,74% ₡90.067,25 | ₡953.280,73 |
| Costo total estimado | ₡13.243.077,00 | ₡1.766.758,76 | ₡15.009.835,76 |

Notas:

1/ Se calcula de acuerdo a la participación de cada centro médico de referencia, se multiplica su participación porcentual por el total estimado de este concepto: 13.635.357,13 colones.

2/ Se calculan a partir del costo estimado por docente para la asignación de costos directos e indirectos por ajuste de los participantes involucrados: docente y estudiantes.

3/ El monto de costos directos e indirectos asignables resulta de: $(A) \times (B) / (C) = (\text{Costo Anual docente} \times \% \text{ respectivo}) / (\text{estudiantes} + \text{tutor})$

Fuente: Elaboración propia.

Cuadro N°12
Detalle de la estimación del costo de formación del Farmacéutico y del Microbiólogo

| Conceptos | Farmacéutico | Microbiólogo |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Servicios personales | ₡7.452.747,78 | ₡7.310.092,63 |
| Costo semestral docente para asignación de costos (A): | ₡14.905.495,56 | ₡14.620.185,26 |
| Estudiantes más tutor (C): | 3 | 3 |
| Costos directos asignables: | Porcentaje (B) Monto^{2/} | Porcentaje (B) Monto^{2/} |
| Servicios no personales ^{1/} | 0,26% ₡12.678,68 | 0,24% ₡11.932,42 |
| Materiales y suministros ^{1/} | 0,02% ₡1.022,07 | 0,16% ₡7.594,61 |
| Depreciaciones ^{1/} | 0,70% ₡34.688,01 | 0,79% ₡38.537,41 |
| Costos indirectos asignables: | | |
| Administrativos y servicios comunes ^{1/} | 10,14% ₡503.584,46 | 10,14% ₡493.945,21 |
| Costo total estimado | ₡8.004.721,01 | ₡7.862.102,29 |

1/ Se calculan a partir del costo estimado por docente para la asignación de costos directos e indirectos por ajuste de los participantes involucrados: docente y estudiantes.

2/ El monto de costos directos e indirectos asignables resulta de: $(A) \times (B) / (C) = (\text{Costo Anual docente} \times \% \text{ respectivo}) / (\text{estudiantes} + \text{tutor})$

Fuente: Elaboración propia.

3. Consideraciones finales

A partir de la información suministrada por el CENDEISSS y considerando los criterios expuestos en el presente informe, se estima el costo aproximado del Campo Clínico de Internos para la formación de un Médico Asistente General, un Farmacéutico y para un Microbiólogo, siendo que para completar su formación universitaria requieren de una práctica supervisada y de manera interna en la institución.

Los costos estimados para cada perfil es el siguiente:

- a) Médico Asistente General: ¢15.009.835,76 para el periodo de un año de formación.
- b) Farmacéutico: ¢8.004.721,01 para un periodo de 6 meses de formación.
- c) Microbiólogo: ¢7.862.102,29 para un periodo de 6 meses de formación.

Finalmente, se tiene a la vista el oficio N° GM-AJD-6954-2018/GF-1896-2018, de fecha 11 de mayo de 2018, firmado por el doctor Fernando Llorca Castro, Presidente Ejecutivo a cargo de la Gerencia Médica y el licenciado Ronald Lacayo Monge, a cargo de la Gerencia Financiera por medio del cual atiende el acuerdo adoptado en el artículo 18°, de la sesión N° 8864, celebrada el 28 de setiembre del año 2016 en relación con la definición técnica y estimación de costos de Campos Clínicos de internado Universitario, la Junta Directiva con base en lo deliberado – en forma unánime – **ACUERDA** instruir al Gerente General en coordinación con las Gerencias Médica, Administrativa y la Dirección Jurídica realizar la revisión de la tabla de costos presentada, según los elementos expuestos, con la finalidad de hacer un análisis económico de los campos clínicos de los internos, en un plazo de dos (2) meses, con el fin de contar con los elementos necesarios para establecer una política institucional sobre el tema.

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

Se retira del salón de sesiones el señor Freddy Salazar, Costos Hospitalarios, doctora Ana Lorena Alpízar, subárea posgrado y Campos Clínicos CENDEISSS.

Ingresa al salón de sesiones la doctora Rosa Climent Martín, de la Dirección de Redes de Servicios de Salud, doctor Eduardo Cambronero Hernández, Director de Red de Servicios de Salud, Lic. Adriana Gutiérrez Medina, Área de Contabilidad de Costos, Tatiana Soto Patiño, de la Dirección de Red de Servicios de Salud.

ARTICULO 19°

Se tiene a la vista el oficio número GM-AJD-0061-2019, de fecha 8 de enero del año en curso, que firma el señor Gerente General con recargo de la Gerencia Médica, que contiene la propuesta modificación contractual mediante la aplicación del *artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa*, en el caso de la licitación pública N° 2008LN-000013-1142, promovida para la compra de prestación de servicios de Atención Integral en Salud en Primer Nivel de atención reforzado, contratos C-5824-2009 y C-6313-2010.

El doctor Roberto Cervantes Barrantes, Gerente General con recargo de la Gerencia Médica, se refiere a la contratación citada.

El Dr. Cervantes Barrantes indica:

El tema pendiente es la aplicación del artículo 208° del Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa. Modificación Contractual de la Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, promovida para la compra de prestación de servicios de Atención Integral en Salud, en Primer Nivel de Atención de atención reforzado, contratos C-5824-2009 y C-6313-2010. La Dra. Rosa Climent nos lo presenta.

La presentación está a cargo de la doctora Rosa Climent Martin, con base en las siguientes láminas:

- 1) Propuesta de Modificación Contractual
Contratos C-5824-2009 y C-6313-2010
Áreas de Salud de Pavas y Desamparados 2
Licitación Pública 2008LN-000013-1142
Gerencia Médica
Dirección de Red de Servicios de Salud
Enero 2019
- 2) Con fundamento en el artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa se propone modificar
Contratos C-5824-2009 y C-6313-2010

1. Con fundamento en el artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa se propone modificar los contratos C-5824-2009 y C-6313-2010 Licitación Pública 2008LN-000013-1142:

Área de Salud de Pavas y Área de Salud de Desamparados 2.

Adjudicado: Sesión ordinaria N°8363, celebrada por la Junta Directiva de la C.C.S.S., jueves 9 de julio de 2009.

- 3) **Con fundamento en el artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa se propone modificar
Contratos C-5824-2009 y C-6313-2010**


2. En seguimiento a lo resuelto por la Junta Directiva en el punto N°4 del artículo 15° de la sesión 8798 celebrada el 03 de setiembre del 2015 que literalmente dice:

“ (...) Dar en custodia a las Áreas de Salud administradas por terceros, los materiales y suministros almacenables, para lo cual se instruye a la Gerencia Médica y a la Gerencia de Logística realizar las coordinaciones pertinentes, bajo el marco de legalidad, con el fin de aplicar este punto y garantizar las medidas de control que correspondan.(...)”

4)

| | |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| I. | 6.2 inciso 15 |
| II. | 6.3.1 De los EBAIS: |
| III. | 6.3.2.3 Servicio de Farmacia |
| IV. | 6.3.2.4 Servicios de Laboratorio Clínico |
| V. | 6.3.2.5 Equipo de Apoyo |
| | a) Enfermeras Licenciadas |
| | b) Trabajadora Social |
| | c) Medico Familiar y Comunitario: |
| VI. | 6.3.2.6 Equipo de Refuerzo al Primer Nivel de Atención |
| | 1. Se propone excluir a través de la modificación contractual, la obligación del contratista de contar con Medicos Especialistas |
| | 2. Incorporar al addendum del Contrato C-5824-2009 A.S. Pavas los Costo de exámenes no incluidos en Medicina Interna y Pediatría (1/2 Tiempo) |
| VII. | 6.3.4 Gestión Infraestructura, Equipamiento y su Mantenimiento |
| | 1. Se propone enmendar el punto Cartelario denominado 6.3.4 Gestión Infraestructura, Equipamiento y su mantenimiento y sus incisos 6.3.4.1.2, 6.3.4.1.3, 6.3.4.1.7, 6.3.4.2, 6.3.4.2.1, 6.3.4.2.2, 6.3.4.2.3, 6.3.4.3, 6.3.4.3.1, 6.3.4.3.2, 6.3.4.3.3, 6.3.4.3.4, |
| | 2. Incorporar el rubro de Alquileres/Costo de los servicios de arrendamiento de inmuebles que presta COOPESALUD R.L. |
| VIII. | 6.3.5 Validación de Derechos |
| IX. | 6.3.6 Sistemas de Información |
| X. | 6.3.7 Suministros |
| XI. | Sección 8 inciso 11 del Cartel Licitatorio |
| | 1. Se adicionara recurso humano a la subcontratación de vigilancia en atención a la Recomendación #13 del Informe de Auditoría A55-233-2013 |
| | 2. Personal contratado mediante en el rubro de mano de obra se traslada al rubro de subcontratación |
| XII. | Incorporación de Addendas |
| XIII. | Servicios de Rayos X |
| | 1. Addendum N° 5 del Contrato C-5824-2009 Área de Salud Pavas. |
| | a) Recurso Humano |
| | b) El punto 2.7 denominado materiales y suministros |
| | c) El punto 2.10 denominado Servicio de Lavandería |
| | 2. Servicio de Mantenimiento del Equipo Rayos X del Área de Salud Pavas |
| XIV. | Variación Económica del Contrato N° C-5824-2009 y C-6313-2010 de Servicios de Atención Integral en Salud de las Áreas de Salud Pavas y Desamparados 2 |

5)



6.2 Inciso 15: Aspectos relacionados con incapacidades y licencias

Según recomendación No. 11 del Informe de Auditoría Interna No. AGO-099-12 "Evaluación de control Interno de Incapacidades a nivel nacional", que en lo que interesa señala:


*(...)*11. Valorar la conveniencia que los proveedores externos de servicios de salud puedan atender a pacientes con recomendaciones médicas extendidas por médicos inscritos en los Modelos de Atención Mixta, empresa y Privada, de manera que se evite el traslado de estos pacientes a otros centros de atención. De considerarse viable esta alternativa se deben implementar mecanismos de control que sean pertinentes. Plazo 2 meses.*

En CCEI-106-2014/15 de julio del 2014 a la DRSS: valorar la incorporación del trámite de recomendación de incapacidades y licencias originadas por los Sistemas de Medicina Mixta y de Empresa en los contratos de servicios de salud con proveedores externos.

Se solicita avalar:

| Perfil | A.S. Pavas | A.S. Desamparados 2 Cantidad |
|----------------|------------|---------------------------------|
| Medico General | 0.5 | 0.5 |
| Oficinista | 0.5 | 0.5 |

6)




Punto 6.3.1 De los Ebais:

- Basados en el Censo del año 2011, y los criterios técnicos de la Dirección Actuarial y de la D.P.S.S. donde se estableció la disminución de la población para estas áreas de salud
- Se solicita el aval para **disminuir el número de EBAIS** según se detalla a continuación:

| Area de Salud | N° de Ebais actuales | N° de EBAIS propuestos para modificar |
|----------------|----------------------|---------------------------------------|
| Pavas | 29 | 25 |
| Desamparados 2 | 24 | 23 |

7)

 Punto 6.3.2.3 Servicio de Farmacia

Se propone incorporar el siguiente recurso humano:

| Perfil | AS Pavas | AS Desamparados 2 |
|--------------------------------|----------|-------------------|
| Farmacéutico 1 | 1.5 | 2.5 |
| Técnico de salud en Farmacia 1 | 5.5 | 6.5 |

8)

Punto 6.3.2.4 Servicio de Laboratorio

Se propone incorporar el siguiente recurso humano:

| Perfil | AS Pavas | AS Desamparados 2 |
|-----------------------------------------|----------|-------------------|
| Asistentes técnicos laboratorio Clínico | 2 | |
| Microbiologo Químico Clínico | | 0.5 |
| Técnico Laboratorio 1 | | 1 |

9)

Punto 6.3.2.5 Equipo de Apoyo

Se propone incorporar el siguiente recurso humano:

| Perfil | AS Pavas | AS Desamparados 2 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----------|-------------------|
| Enfermera Lic. 1 Estrategia APER | 0.5 | 0.5 |
| Enfermera Lic. 1 supervisión de programas: Atención Primaria y programa ampliado de vacunas | | 1 |
| Lic. en Trabajo Social | | 1 |

10)

Punto 6.3.2.5 Equipo de Apoyo

Se propone **excluir** el siguiente recurso humano (imposibilidad material):

| Perfil | AS Pavas | AS Desamparados 2 |
|------------------------------------------------------|----------|----------------------|
| Med. Especialista en Medicina familiar y Comunitaria | 1 | 1 |

11)

Punto 6.3.2.6 Equipo de Refuerzo al Primer Nivel de Atención

Se propone **excluir** el siguiente recurso humano:

| Perfil | AS Pavas | AS Desamparados 2 |
|-----------------------------------------------|----------|----------------------|
| Medico Especialista en Gineco Obstetricia | 0.5 | 0.5 |
| Medico Especialista en Geriatria o Internista | | 0.5 |

En caso de que los impedimentos existentes sean superados por el contratista, la administracion valorara proponer ante Junta Directiva una modificación para incorporarlos de nuevo.

12) Punto 6.3.2.6 Equipo de Refuerzo al Primer Nivel de Atención

En relación a Especialidades Médicas, incorporar al addendum del Contrato C-5824-2009 A.S. Pavas:

- El Costo de exámenes de laboratorio no incluidos en Medicina Interna y Pediatría (1/2 Tiempo).

13) Punto 6.3.4 Gestión Infraestructura, Equipamiento y su mantenimiento y sus incisos

1. Enmendar para el AS de Pavas el punto 6.3.4 según la propuesta que elaboró la Dirección de Mantenimiento Institucional
2. En relación al rubro de alquileres de edificios
 - Sede del Área de Salud de Pavas: autorizar dar en permiso de uso gratuito el inmueble propiedad de la C.C.S.S., regulada en el artículo 161 de Reglamento a la ley de Contratación Adm.

- Incorporar al rubro de Alquileres el costo por arrendamiento de inmuebles propiedad de COOPESALUD R.L.:
 - a) Sede de EBAIS Rincón Grande de Pavas: un total de 16 EBAIS
 - b) Sede de EBAIS San Rafael Arriba de Desamparados: 4,5 EBAIS, el servicio de sangrado a pacientes para exámenes de Lab., el despacho de medicamentos y el servicio de Odontología.
 - c) La Sede del Laboratorio San Rafael Abajo de Desamparados.

14)

Punto 6.3.5 Afiliación, Validación, Facturación de servicios médicos, Riesgos Excluidos y Coberturas Especiales

- Se propone enmendar el punto 6.3.5 Validación de Derechos que rige la ejecución contractual actual.

Uso de los sistemas de información Caja: Informe de Auditoría ASS-274-2010.

- SIAC: Aseguramiento por el Estado.
- MIFRE: Riesgos Excluidos.
- Patrono Moroso.
- El sistema de facturación a no asegurados con capacidad de pago.

- Se propone avalar para realizar las conciliaciones mensuales:

| Perfil | A.S. Pavas | A.S. Desamparados 2 |
|---------------------------|------------|---------------------|
| | Cantidad | |
| Tecnico en Contabilidad 3 | 1 | 1 |

15) Punto 6.3.6 Sistemas de información EDUS

Se propone enmendar el punto 6.3.6

- AIS-0165-2016-N/ASCI-0343-2016-N/ACRI-0383-2016-N/AST-639-2016/AIS-SSS-0105-2016, suscrito por el MSc. Danilo Hernández Monge, Jefe del Área Ingeniería de Sistemas, MSc Mayra Ulate Rodríguez, Jefe del Área Seguridad y Calidad Informática, MSc. Sergio Porras Solís, Jefe del Área Comunicaciones y Redes Informáticas, el MSc. Jorge Sibaja Alpizar, Jefe del Área Soporte Técnico y la MSc. Laura Gabriela Blanco Mejía, Jefe de la Subárea Sistemas de Salud del Área Ingeniería de Sistemas

16)

Punto 6.3.6 Sistemas de información EDUS

1. Implantación de los diferentes módulos del EDUS en las Áreas de Salud administradas por COOPESALUD R.L.
2. Cambio de equipos, se cuenta con los criterios técnicos correspondiente:

| COOPESALUD R.L. | | | | |
|--------------------------------------------------------|---------------------|----------|------------------------------|----------|
| | Área de Salud Pavas | | Área de Salud Desamparados 2 | |
| | Cantidad | Cantidad | Cantidad | Cantidad |
| 1. Equipos Clientes Delgados | | | | |
| Item 01 | | | | |
| Computadora de Escritorio tipo ultra small form factor | 48 | | 43 | |
| Item 2 | | | | |
| Estaciones de trabajo tipo Workstation | 1 | | 1 | |
| Item 3 | | | | |
| Computadoras de Escritorio para Gestión de Interfaces | 1 | | 2 | |
| 2. Equipos SPA | | | | |
| Item 1: | | | | |
| Servidor de baja complejidad en Rack | 1 | | 1 | |
| Item 2: | | | | |
| Computadora de Escritorio tipo Ultra Small Form Factor | 11 | | 13 | |
| Item 3: | | | | |
| Impresoras Térmicas para punto de Venta | 4 | | 4 | |
| 3. UPS | | | | |
| | | | | |
| UPS | 01 | | 01 | |

17) Punto 6.3.7 Materiales y suministros

Según lo resuelto por la Junta directiva, en el punto N° 4 del artículo 15° de la sesión 8798 celebrada el 03 de setiembre del 2015, dar en custodia los materiales y suministros.

- Responsabilidades: disposición, almacenamiento y distribución de los insumos, implementos y medicamentos propiedad de la C.C.S.S. y suministrados al Área de Salud Pavas y Área de Salud Desamparados 2, además, de lo estipulado en el Addendum N° 5 Servicios de RX AS Pavas.
- Coordinación: Contabilidad de Costos, Contabilidad de activos y suministros, contabilidad operativa, Dirección de Presupuesto, Tesorería, ALDI, Área de Planificación de la Gerencia de Logística, Coordinación con la DRSSCS y la Coordinación Nacional de Farmacia de la CCSS.
- Sistemas de Información en uso por las Áreas de Salud: SIFA, SIGES, SICS

La Dra. Climent Martin expone:

Muy buenas tardes tengan todos. Como lo dice el doctor Cervantes, venimos a presentarles a ustedes, una modificación al contrato que tenemos con Coopesalud que están las Áreas de Salud de Pavas y Desamparados 2. Lo estamos fundamentando con artículo 208° del Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa para estas Áreas de Salud. Fueron adjudicados estos contratos, por la Junta Directiva en julio del año 2009, para información de ustedes. Además, también, en seguimiento a lo resuelto por la Junta Directiva en el artículo 15° de la Sesión N° 8798, celebrada el 03 de setiembre del 2015. Esto era que alguna presentación que hicimos sobre una investigación que habíamos hecho sobre materiales y suministros, sobre todo el almacenaje que le vendemos a las áreas de salud que tenemos que contratar con terceros, que les decíamos que era mejor darlos en custodia, porque estábamos pagando un dineral sobre productos que nosotros compramos a un precio cómodo, pero le estamos poniendo un valor de más y con eso no se autorizan ajustarlos darlos en custodia. Ya lo hemos hecho con la UNIBE, ya la modificación se había hecho y se modificó COOPESIBA, modificamos ese (...) y, ahora, estamos modificando las áreas de salud que tiene con COOPESALUD. Más o menos es un resumen de las modificaciones que, rápidamente, les voy a presentar. Nos basamos en los puntos del cartel que se surgió con esto. Es parte del cartel de los documentos que sirven y con la realidad de los contactos con estos proveedores. El punto 6.2.) en su inciso 15) que son aspectos relacionados con incapacidades y licencias, que son recomendaciones que vienen de Medicina Mixta de Empresa, el cartel no contempló para este Primer Nivel de Atención, estas áreas de salud lo tramitaran localmente, sino que lo tenía que tramitar el Segundo Nivel. Ya desde el año 2012, la Auditoría Interna, había hecho una recomendación a la Gerencia Médica que observáramos esto y que de ser procedente modificarlos se modifican. Entonces, ya en el 2014-2015 lo vimos con la Comisión Central de Incapacidades de la Gerencia Médica. Hay una recomendación y su criterio técnico que es conveniente hacerlo. Como les decía, como hemos estado modificando los contratos con áreas de salud y en forma gradual, ahora nos toca con esta. Sí, (...) a bien con la Dirección de Gestión de Personal de acá de la Institución. ¿Por qué? Porque este tipo de trabajo no estaba considerado en los contratos y, entonces, que se nos permita reforzar con medio tiempo médico y medio tiempo de

oficinista, para realizar estas funciones, ese es el aval que solicitaríamos de parte de ustedes. Un punto importantísimo, es el punto de los EBAIS para estas áreas de salud, vean que viene el censo del año 2011 y nos demuestra que, en estas comunidades, las poblaciones disminuyen en relación con el censo del 2000, entonces, con esto nos reunimos en la Dirección Actuarial, con la Dirección de Proyección de Servicios de Salud y por supuesto, con este proveedor, para ver de que había que disminuir el número de EBAIS. Este viene para disminuir de 29 EBAIS en Pavas, disminuirlo a 25 y en Desamparados de 24 EBAIS a 23. Con esto quedamos bien; incluso, hemos hecho la resectorización, hubo que reunirse con este proveedor y ponernos de acuerdo en límites, incluso, para esto no se afecten las poblaciones. Hemos venido también trabajando juntas de salud, para que entiendan que esto hay que hacerlo, porque hay que ajustarlo, el contrato tiene contemplado también, esa disminución de EBAIS si es importante que la tengamos todos presente, porque se va a dar. Otro punto por tocar es este del Servicio de Farmacia, ha sido muy interesante, estos servicios de Farmacia como estos contratos, el cartel lo hicimos en el año 2008, estábamos negociando en esas épocas, 2007, 2008, 2009 con el Colegio de Farmacéuticos porque, tradicionalmente, muchos se pueden acordar que hacíamos la entrega de medicamentos, con el personal de Registros Médicos. En esto se opone el Colegio de Farmacéuticos y viene y nos empezó a cerrar EBAIS, por esas situaciones internas institucionales, bueno todavía no se da el rezago aquí en este contrato. Entonces, nada más acusando esta situación para que la entrega de medicamentos sea por parte de técnicos en Farmacia y por eso, es que estamos ajustando esto en técnicos, en farmacéuticos para venimos al momento actual, donde estamos dando también consultas farmacéuticas. No fueron contemplados ese tipo y esa normativa nueva, bastante nueva en la Institución y se están ajustando farmacéuticos en este asunto. También, estamos contemplando en siete días, como vamos a pasar a usar el EDUS, en estas áreas de salud es importantísimo, hay un técnico que, exclusivamente, está para más seguimiento del (...), entonces, también está contemplado acá. En Laboratorios Clínicos, básicamente, es por el uso porque vamos a instaurar el Sistema de Laboratorios Clínicos que es un Módulo del EDUS. Entonces, vendrá, estamos ajustando el técnico, medio tiempo de laboratorio en Desamparados y dos asistentes técnicos de laboratorio clínico en Pavas, básicamente, para ponernos al día. En el equipo de apoyo, vean que son áreas de salud bastante grandes, hemos manejado 24 EBAIS hasta el día de hoy, Áreas de Salud, por ejemplo, con licenciadas para supervisión de la atención primaria, solo teníamos una enfermera aprobada para Desamparados, para todo el Área de Salud. Entonces, lo que estamos pidiendo es que nos avalen, que se ponga una enfermera más acá y poder tener control del Área de Salud, porque no se puede, y para la estrategia (...), esta estrategia es nueva en los casos de pacientes con problemas respiratorios reunidos con la Dra. Chan, nos decía que era muy importante empezar y que las áreas de salud que administran terceros, también, tengan posibilidades de este tipo de pacientes con medio tiempo de enfermería, en cada una de las áreas de salud, se podrá hacer la educación que está requiriendo, este tipo de pacientes y esto es lo que viene acá. Además, reforzando un poco, también, al Área de Salud de Desamparados con otro trabajador social más, para que pueda atender esos EBAIS que quedarán. Esto es exclusión, definitivamente, con médicos especialistas la hemos tenido bastante difícil en las áreas que administran terceros, no tenemos disponible en el mercado, médicos especialistas en Medicina Familiar. Había quedado el cartel para tener un médico familiar. En ninguna de las dos áreas los han podido contratar, ya habíamos venido acá a presentar la imposibilidad material que ha tenido los terceros de médicos especialistas, con criterio jurídico, por cierto. Esto será excluir del contrato a este médico especialista, igual

que estos medios, tiempos de médicos especialista en Ginecobstetricia que, tampoco, se logró contratar y el médico internista en Desamparados, que como ven el cartel contemplaba solo medio tiempo, para estos especialistas y los especialistas con medio tiempo no los pudimos contratar, sencillamente, lo vamos a excluir esa es la idea y necesitamos, el aval con una condición de que si estos impedimentos se superan, podamos nosotros sentarnos con el proveedor, negociar, si fuera del caso. Con Pavas sucedió algo muy interesante, en el año 2011 cuando empezamos este contrato, nos hicieron un paro en Pavas, porque como ven habíamos disminuido a medio tiempo el servicio, por más de 20 años, los especialistas habían estado contratados por tiempo completo y nos hicieron un paro, quemaron llantas y de todo hicieron en Pavas en esa época. Entonces, nos sentamos, negociamos, les aumentamos a un tiempo completo para los médicos, el pediatra y el médico internista que laboraban ahí desde siempre, pero se nos quedó el costo de los exámenes de laboratorio, que por todos estos años Coopesalud ha asumido ese costo, pero ahora que estábamos ajustando el contrato, solicitó que le ajustáramos esto; esto está dentro de lo que ahora vamos a ver ya, en la propuesta económica. Esta es una enmienda que estamos proponiendo con la Dirección de Mantenimiento Institucional, escribimos un documento bastante completo de cómo dar mantenimiento a nuestros edificios, entonces, ya no incluimos en Coopesiba, cuando estrenamos un edificio porque el documento se hizo, lo que estamos solicitando es que nos permitan meter, ese mismo requerimiento en ese contrato, porque la Sede del Área de Salud de Pavas, la propiedad es de la Caja. Entonces, acá les vamos a estipular a ellos, como queremos que nos mantengan ese edificio y en relación con alquileres hay dos aspectos, uno es que, para el Área de Salud de Pavas, la sede que es propiedad de nosotros actualmente, la alquilamos y les digo yo que eso es como cuando yo alquilo con la plata mía. Entonces, es la plata de la Caja que se la damos a ellos, para que ellos nos la paguen a nosotros, pero ellos nos la cobran después con utilidad, Entonces, decíamos con la Dirección Jurídica, también, revisamos esto, no, no, mejor lo damos en custodia, nos ahorramos esa utilidad, la utilidad queda del lado de la Caja. Entonces, de esta manera mejoramos ese contrato que claro, como proveedor para ellos es conveniente y para nosotros no. Coopesalud tanto en Desamparados como en Pavas, siempre ha hecho construcciones propias, con el crédito cooperativo que ellos han sacado e, hicieron, la Sede de Rincón Grande de Pavas, ahí tenemos 16 EBAIS en ese edificio, una Sede de EBAIS de San Rafael Arriba de Desamparados, ahí hay cuatro EBAIS y un poquito más y unos médicos que se autorizaron. El servicio de sangrado de pacientes, el despacho de medicamentos, el Servicio de Odontología y la Sede de Laboratorio San Rafael Abajo de Desamparados, entonces, esto, edificios ya acabados ya ellos nos cancelaron, incluso, Entonces, nos están cobrando alquiler, también ellos hicieron una propuesta de alquiler que fue analizada con el Área de Contabilidad de Costos y esa propuesta, también, la vamos a ver ahora, en el rubro de económicos. Estamos enmendando todo lo que es validación de derechos. Por muchos años hemos estado con la Auditoría, porque nosotros no validamos adecuadamente en las áreas de salud, bueno porque antes del 2010, yo le decía al doctor vamos a ir al histórico, no nos permitían hacerlo. La Institución no permitía que, a terceros, se les pidiera los sistemas de información Caja. A partir del 2010 con un (...), también, se dice que si es conveniente para la Caja hagámoslo. Entonces, ahora si tenemos el permiso, ellos pueden usar nuestro sistema, es conveniente para la Caja, empezamos con aseguramiento por el Estado que tenía que ir la gente, a la aprobación de los estudios, al segundo nivel y esto estaba atrasando, tanto que en Tibás teníamos como 1.500 personas esperando estos estudios. Empezamos a mejorar y causamos impacto en la población, realmente, permitiéndoles que ellos usen nuestro sistema. Este sistema ya lo

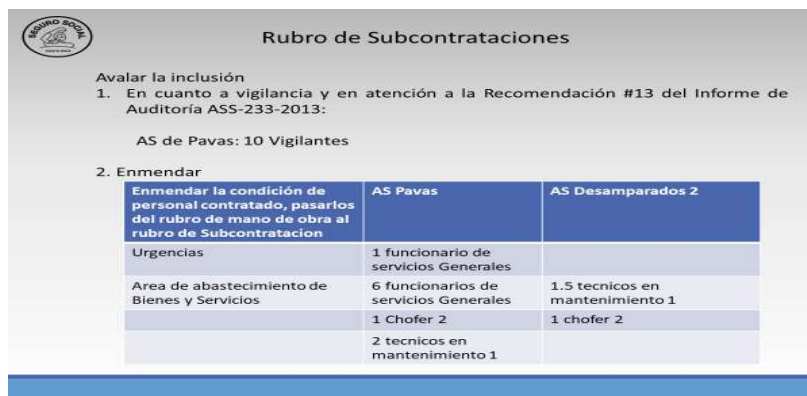
tenemos en todas las áreas de salud funcionando, para aseguramiento por el Estado. MIFRE también estamos empezándolo a usar para riesgos excluidos, facturando ellos localmente y entrando a nuestros sistemas para el cobro y, entonces, yo creo que hemos tenido bastante impacto en esto. Patrono moroso y el Sistema de Facturación, a no asegurados con capacidad de pago que es un sistema bastante nuevo. La idea es que, en estas áreas de salud, todas estas funciones se realicen, las facturas definitivamente van a pasar a nuestros sistemas, directamente, si cobramos a tiempo. Esto también lo revisamos con recursos humanos de la Institución y nos decía “ok”, tenemos solo una persona en área de salud que está haciendo validación de derechos, podemos reforzar validación de derechos y tener impacto sobre esta facturación y nos recomendaron un Técnico en Contabilidad 1, para cada área de salud, sola una persona más que tendríamos haciendo las conciliaciones mensuales que necesitan estos sistemas y esto, sí es importante de mucho beneficio para nosotros que estamos recuperando bastante cantidad de dinero en esto, es otro punto por modificar es todo lo del Sistema de Información. Todos sabemos que nos urgía que de acuerdo con la Ley del Sistema de Información EDUS, los tuviéramos en cuenta ahí, cómo introducíamos al Tercer Nivel. Tenemos que modificar el contrato porque el contrato, el cartel decía ustedes tienen sistemas de información como terceros. Cuando esto se firma con ellos no teníamos los sistemas, no existía el EDUS en ese momento, pero si habíamos dejado una consideración. Todos estos compañeros de la Dirección de Tecnologías hicieron una adenda especial o un documento especial, en donde todas las condiciones para el uso de nuestros sistemas están contempladas ahí. Esto es incluirlo dentro de la adenda para que esto se realice. Muy interesante fue que esto nos llevó como dos años más, se hizo diagnóstico en todas las diez áreas de salud, para ver cuál era su estado en sistemas de información. En este caso especial hace poco, hace como un año más o menos, se hace el diagnóstico de las computadoras que ellos usan, servidores, conectividad, etc., etc. y ellos usan un sistema, pero trabajan con computadoras, escritorio, bandas que le llaman y que llevan su sistema, pero no soporte del EDUS y, empezó, a caer las pruebas que hicimos. Entonces, ellos a la fecha ya, prácticamente, tienen comprado todos estos equipos que están listos, para ponerlos a funcionar, una vez que nosotros empecemos la implementación de estas situaciones. Este está contemplado, también, como gasto financiero dentro de la fórmula matemática que le presentaríamos ya casi. En temas de materiales y suministros que les contaba al principio, lo ajustamos con la Gerencia de Logística. Hemos trabajado todo lo que es las responsabilidades del proveedor, en lo que es el cuidado de nuestros productos almacenables y como nosotros vamos a hacer el control también. Hemos coordinado con todas las contabilidades que tiene la Caja, la contabilidad operativa, con presupuesto, porque tenemos que ajustar el presupuesto también ahí, con Tesorería que es la que paga, con el Almacén General, este trabajo ha sido impresionantemente un trabajo muy duro. Ajustamos todas las cuotas que tienen de cada uno de los medicamentos, de cada uno de los productos que le daremos en custodia y, además, ajustamos también los no almacenables, porque hay productos que se consumen todavía en un área de salud que no los tenemos en almacén y que ellos van a tener que comprar. Hoy tenemos eso clarísimo y formara parte en la (...) también. Estamos ya hicimos pruebas con el SIFA, hicimos pruebas con el SIGES que es el Sistema de Gestión de Suministros y, también, estamos a punto de hacer de las pruebas, con Contabilidad de Suministros que es el otro sistema que entrará a operar. Sí quiero a este punto decirles que cuando nosotros tenemos lista el área de salud, digamos vamos a empezar mañana, mañana arrancamos con todos los sistemas y si para el doctor Cervantes, tal vez porque es importantísimo porque cuando nosotros hacemos esto, al contrario de lo que hemos hecho, institucionalmente que a

veces activamos un sistema, activamos otro, pero el contrato no nos permite para nosotros poder arrancar (...) tenemos que arrancar con todos nosotros. Entonces, el banderillazo le damos doctor y mañana arranca todo, entonces, con toda esta gente que les he mencionado, tenemos que estar haciendo la coordinación para que nosotros podamos arrancar con la modificación. El actor principal acá es el control de inventarios. Para nosotros es muy importante porque el inventario va a todo, va a la contabilidad y va a todo lo que es almacenable ahí más que se generen, las recetas directamente en las Farmacias, es del consultorio. Entonces, todo esto ustedes pueden tener seguridad que ya lo tenemos bastante coordinado y bastante adelantado. Otro rubro que nosotros necesitamos incluir ahí, en el año 2013 la Auditoría nos hizo una auditoría al Área de Salud de Pavas, claro el Área de Salud de Pavas es muy grande y ellos habían ofertado los vigilantes que ellos consideraron en ese momento. Lo que pasa es que ahora como ya han ido construyendo otros edificios, sí la Auditoría dice sí, aquí necesitamos más control de vigilancia y se hizo un estudio, para diez vigilantes que habría que incluir también, en este caso y enmendar algunos funcionarios que están contratados, pero eso es control de la fórmula de la matemática, estaban en la mano de obra, pero, realmente, ellos deben de estar donde están las subcontrataciones. Les hemos dicho que se preparen para que estos funcionarios que mencionamos ahí, los vamos a meter dentro de las subcontrataciones, esto nos sale más barato a nosotros y por eso, es importante hacer los ajustes, incluir, en Pavas tenemos dos adendas que es la adenda dos y la adenda cinco. La adenda dos a Pavas, básicamente, se le habían ajustado las enfermeras y los trabajadores sociales, aumentado el tiempo de médicos especialistas como les dije y esto, está en la adenda dos que se firmó aquí muchos años. La adenda cinco es el Servicio de Rayos Equis. Hace más o menos año y medio que pusimos a funcionar y se sustituyó el equipo de Rayos Equis, en el Área de Salud de Pavas que es propiedad de la Caja, por si ya se le cumplió su vida útil, entonces, les metimos un equipo nuevo y ellos empiezan a administrarnos el servicio, también el de Rayos Equipos. Tenemos un misceláneo ahí que lo dejamos como en planilla, pero ellos no manejan servicios generales en planilla, sino que, en una subcontratación, es mandarlo a la subcontratación. Adrianita de Costos nos va a explicar. Nosotros logramos con el Área de Salud de Pavas que los médicos radiólogos que son dos, se contrataron por servicios profesionales, nos lee los reportes y nos cobran mil colones por cada reporte, esto es muy (...) bien logrado, lo estamos haciendo pero queríamos que este ítem, esté separado de la factura general, porque varía mes a mes, a veces nos leen 2.000, a dos mil cien colones, a veces 2.200 en algún caso, nos ha sucedido y, entonces, para poder pagar eso y que no nos cause problemas en la factura general que proponemos como ítem uno. Otros ajustillos que son porque, estamos estimulando a no imprimir placas, porque este es un equipo digital, pero aun así tenemos hospitales que todavía no tienen los equipos digitales funcionando, no estamos conectados todavía por sistema y tenemos que imprimir algunos. Inicialmente, pensábamos que iban a ser 328 y estuvimos pagando sobre 328 impresiones. Actualmente, ellos lo que hacen son imprimen como 200 más o menos placas por mes. Igual, que las batas de la lavandería que son 478 kilos, inicialmente, mensuales, pero, realmente, no lavan tanto y esto, también, incluir esto dentro de la subcontratación que tiene la Cooperativa. Este punto es muy importante. El equipo de Rayos Equis se compró, el contrato que esto lo manejó la Dirección de Equipamiento Institucional no tenía el contrato de garantía pos, mantenimiento por garantía esto hay que hacerlo y hay que hacerlo ya, porque se nos vence este mes. Estuvimos negociando con el Hospital San Juan de Dios a ver si dentro de sus contratos, se podía hacer el mantenimiento de este equipo, ya el Hospital San Juan de Dios, nos contestó que no lo puede hacer. Entonces, la propuesta es que esta

subcontratación, la realice la Cooperativa más rápido y, entonces, nos quedaríamos sin ese mantenimiento. Estamos a punto y estamos a tiempo. Esos son los cambios, ahora, Adriana les conversa sobre la parte económica.

La Licda. Adriana Gutiérrez expone, con base en las siguientes filminas:

18)



Rubro de Subcontrataciones

Avalar la inclusión

1. En cuanto a vigilancia y en atención a la Recomendación #13 del Informe de Auditoría ASS-233-2013:

AS de Pavas: 10 Vigilantes

2. Enmendar

| Enmendar la condición de personal contratado, pasarlos del rubro de mano de obra al rubro de Subcontratación | AS Pavas | AS Desamparados 2 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|
| Urgencias | 1 funcionario de servicios Generales | |
| Area de abastecimiento de Bienes y Servicios | 6 funcionarios de servicios Generales | 1.5 tecnicos en mantenimiento 1 |
| | 1 Chofer 2 | 1 chofer 2 |
| | 2 tecnicos en mantenimiento 1 | |

19) Inclusión de addendas previas

XII. Por razones de oportunidad, conveniencia, facturación de los servicios y a fin de facilitar una adecuada fiscalización, avalar la incorporación en la adenda resultante de la presente modificación para el AS de Pavas, las Adendas previamente suscritas:

- AS Pavas: 2 y 5

20) Adenda N°5 del contrato C-5824-2009 Área de Salud de Pavas Servicio de Rx

- Recurso Humano: aval para que el misceláneo actualmente establecido en el rubro de mano de obra, sea incorporado dentro de la subcontratación.
- Honorarios médico especialista en radiología:

Crear un Ítem específico (Ítem 2) para pagar este rubro.

Por cada interpretación y reporte emitido se paga ¢1.052, por lo que cada mes variará el monto total a pagar de acuerdo con la producción.

21) Adenda N° 5 del contrato C-5824-2009 Área de Salud de Pavas Servicio de Rx

- Aval para disminuir la cantidad de placas radiológicas para imprimir estudios y sobres a una cantidad de 200 (328)
- Servicio de Lavandería, batas usadas en el Servicios de Rx: aval para incluir el lavado de las batas, en la subcontratación del servicio de lavandería que tiene el área de Salud de Pavas y ajustar la cantidad mensual de kilos a lavar en 335 kg (474Kg) mensual.

e) Servicio de Mantenimiento del Equipo Rayos X del Área de Salud Pavas:

Avalar que COOPESALUD, realice la subcontratación del mantenimiento pos-garantía para el equipo de Rayos X e incorporar el pago, según la recomendación del Área Contabilidad de Costos, como ítem 3, pagar contra factura presentada.

22)

Variación Económica del contrato C-5824-2009
Servicios de atención Integral Salud
Área de Salud de Pavas

AREA DE SALUD PAVAS
CONTRATO N° C-5824-2009

| Detalle | Total mensual pagado actualmente 1/ | Total de las modificaciones realizadas | Estructura porcentual final |
|--------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------|
| Mano de Obra | €348 989 721,07 | €328 102 175,16 | 70,73% |
| Materiales y Suministros | €96 892 484,05 | €25 753 847,80 | 5,55% |
| Gastos Indirectos | €58 900 841,66 | €73 348 099,63 | 15,81% |
| Alquiler Inmuebles | €7 667 543,39 | €13 483 978,00 | 2,91% |
| Utilidad | €26 971 083,69 | €23 194 110,56 | 5,00% |
| Total | €539 421 673,87 | €463 882 211,15 | 100,00% |
| | | Variación absoluta | -€75 539 462,72 |
| | | Variación relativa | -14,00% |

1/ Precios a Enero 2018.

23)

Variación Económica del contrato C-5824-2009
Servicios de atención Integral Salud
Área de Salud de Pavas

Cuadro N° 20
Propuesta de modificación de la estructura del servicio de rayos x
Servicios de atención Integral en salud de primer nivel de atención reforzado Área de Salud Pavas
Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, Contrato N° C-5824-2009

| Item N° 2 Honorarios médico especialista en radiología por lectura | Monto a pagar por lectura | Estructura porcentual |
|--------------------------------------------------------------------|----------------------------|------------------------------|
| Valor de la lectura | € 1.000,00 | 95,00% |
| Excedentes 1/ | 52,63 | 5,00% |
| Monto a pagar por lectura | € 1.052,63 | 100,00% |
| Item N° 3 Mantenimiento de equipo de rayos X | Monto anual a pagar | Estructura porcentual |
| Cotización del servicio anual | \$54.141,00 | 95,00% |
| Excedentes 1/ | 2.849,53 | 5,00% |
| Monto anual a pagar | \$56.990,53 | 100,00% |

1/ Este monto se obtiene de multiplicar la sumatoria de los rubros que se modifican por el 5%, y el resultado se divide entre el 95%.

24)

Variación Económica del contrato C-6313-2010
Servicios de atención Integral Salud
Área de Salud de Desamparados 2

AREA DE SALUD DESAMPARADOS 2
CONTRATO N° C-6313-2010


| Detalle | Total mensual pagado actualmente 1/ | Total de las modificaciones realizadas | Estructura porcentual final |
|--------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------|
| Mano de Obra | €245 333 161,51 | €253 997 977,48 | 69,90% |
| Materiales y Suministros | €71 683 845,66 | €14 636 559,35 | 4,03% |
| Gastos Indirectos | €57 043 060,22 | €64 121 380,96 | 17,65% |
| Alquiler Inmuebles | €5 960 319,76 | €12 469 374,72 | 3,43% |
| Utilidad | €20 001 073,01 | €18 169 752,24 | 5,00% |
| Total | €400 021 460,15 | €363 395 044,75 | 100,00% |
| | | Variación absoluta | -€36 626 415,40 |
| | | Variación relativa | -9,16% |

1/ Precios a Enero 2018.

La Licda. Gutiérrez señala:

Actualmente, en el Área de Salud de Pavas, se cancelan por mes quinientos treinta y nueve millones de colones, por los servicios mensuales que se brindan, con todos los ajustes que les mencionó la doctora entre cosas que debe sacar y cosas que deben incluirse, estaríamos pasando que la factura mensual, fija que se va a pagar van a ser cuatrocientos setenta y tres millones de colones, eso implica una disminución total de 14%. La recomendación que se hizo aquí como lo acaba de mencionar la doctora, fue que se manejaron tres ítems. El primero que fue a una factura fija mensual de manera que ellos, no tengan que estar enviando solicitudes. El Radiólogo este mes, me leyó menos reportes de los que se habían estimado para la factura mensual, entonces, este monto se va a pagar, la idea es que sea de manera integral los cuatrocientos sesenta y tres millones de colones. En el segundo ítem, se incluyó esos honorarios del médico, con la respectiva utilidad que le corresponde a la Cooperativa, para que se pague contra producción y en el tercer ítem que es el del mantenimiento de Rayos Equis, es la posibilidad de que la Cooperativa subcontrate el mantenimiento que es lo que se está haciendo, actualmente, porque nos hemos ido atrasando un poco, con la inclusión de este que se paga en dólares, son cincuenta y seis mil dólares. En el caso del Área de Salud de Desamparados 2, también entre los aumentos y las disminuciones que se solicitaron, se disminuyó un 9%; el costo que, actualmente, es de cuatrocientos millones de colones, pasamos a trescientos sesenta y tres millones de colones, todos estos cálculos se han realizado por el último reajuste de precios que ellos habían calculado, por su planilla original sobre los gastos que, originalmente, ellos habían cotizado. Se ha hecho una proporción de cuánto va a disminuir, para que no se afecte lo que el artículo 208° solicita, que sea de manera proporcional, o sea, no se está haciendo, ni contra una estimación a mano alzada de nosotros, ni contra datos casa, sino contra lo que ellos, efectivamente, comunicaron de manera proporcional. De aquellos ítems que no teníamos en el expediente original, un monto como es el equipo de cómputo que se está solicitando, actualmente, cambiar. Se hizo contra un estudio de mercado que realizó la Dirección de Tecnologías de Información y contra toda la información que han ido suministrando, a través de la Dirección de Red de Servicios. Entonces, en resumen, ambas áreas de salud, con todas estas modificaciones tienen disminuciones que son de novecientos millones de colones, aproximadamente, al año para Pavas y de cuatrocientos cuarenta millones de colones para Desamparados 2.

25)




Con fundamento en el artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa se propone enmendar Contratos C-5824-2009 y C-6313-2010

RECOMENDACIÓN COMISIÓN DE LICITACIONES PARA JUNTA DIRECTIVA

Mediante oficio CEL-0041-2018 de fecha 20 de diciembre del 2018, recibido en la Gerencia Médica en fecha 07 de enero del 2019, la Comisión Especial de Licitaciones, de acuerdo con los elementos que se tienen en el expediente los cuales amparan y justifican la modificación a los contratos, para la modificación a los Contratos C-5824-2009 y C-6313-2010 producto de la Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, de conformidad con el artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, la modificación es procedente, con base en los hechos esgrimidos en razón de la continuidad de la satisfacción de la necesidad del interés público y atendiendo los principios de eficiencia y eficacia que rigen la Contratación Administrativa. Por lo que la modificación de los contratos descritos, es la alternativa que resulta más ventajosa para la Administración, en concordancia con el visto bueno por parte de la Dirección Jurídica en oficio DJ-06780-2018 de fecha 21 de noviembre del 2018 (folio 130 al 131); razón por la Comisión Especial de Licitaciones recomienda el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva modificación contractual mediante la aplicación del artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, según el siguiente detalle:


26)

 Con fundamento en el artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa se propone enmendar Contratos C-5824-2009 y C-6313-2010

- Proveedor Cooperativa Autogestionaria de Servicios Integrales de Salud R.L. COOPESALUD R.L.

| No. | Descripción | Monto | Plazo |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Addendum N° 6 del Contrato C-5824-2009, COOPESALUD R.L. Prestación de Servicios de Atención Integral en Salud en Primer Nivel de Atención Reforzado, con concesión de Bienes con opción de compra sobre bienes inmuebles para el Área de Salud Pavas. | Ítem No. 1: \$463.882.211,15 Ítem No. 2: \$1.052,63 Ítem No. 3: \$56.990,53 | Regirá a partir de que se dé la orden de inicio de ejecución del Addendum por parte de la Gerencia Médica. |
| 2 | Addendum N° 2 del Contrato C-6313-2010, COOPESALUD R.L. Prestación de Servicios de Atención Integral en Salud en Primer Nivel de Atención Reforzado para el Área de Salud Desamparados 2, con concesión de Bienes de la C.C.S.S y opción de compra sobre bienes inmuebles del proveedor. | \$ 363.395.044,75 mensuales. | Regirá a partir de que se dé la orden de inicio de ejecución del Addendum por parte de la Gerencia Médica. |


27)

 Con fundamento en el artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa se propone enmendar Contratos C-5824-2009 y C-6313-2010

PROPUESTA DE ACUERDO

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, teniendo a la vista el oficio GM-AJD-0061-20109 de fecha 08 de enero del 2019 remitido por la Gerencia Médica y de acuerdo con los elementos que se tienen en el expediente los cuales amparan y justifican la modificación a los Contratos C-5824-2009 y C-6313-2010 producto de la Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, de conformidad con el artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, así como, el visto bueno por parte de la Dirección Jurídica en oficio DJ-06780-2018 de fecha 21 de noviembre del 2018, **ACUERDA:** Aprobar la modificación contractual a los Contratos C-5824-2009 y C-6313-2010 producto de la Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142 para la prestación de servicios de atención integral en salud en primer nivel de atención reforzado, mediante la aplicación del artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, según el siguiente detalle:

28)

 Con fundamento en el artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa se propone enmendar Contratos C-5824-2009 y C-6313-2010

- Proveedor Cooperativa Autogestionaria de Servicios Integrales de Salud R.L. COOPESALUD R.L.

| No. | Descripción | Monto | Plazo |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Addendum N° 6 del Contrato C-5824-2009, COOPESALUD R.L. Prestación de Servicios de Atención Integral en Salud en Primer Nivel de Atención Reforzado, con concesión de Bienes con opción de compra sobre bienes inmuebles para el Área de Salud Pavas. | Ítem No. 1: \$463.882.211,15 Ítem No. 2: \$1.052,63 Ítem No. 3: \$56.990,53 | Regirá a partir de que se dé la orden de inicio de ejecución del Addendum por parte de la Gerencia Médica. |
| 2 | Addendum N° 2 del Contrato C-6313-2010, COOPESALUD R.L. Prestación de Servicios de Atención Integral en Salud en Primer Nivel de Atención Reforzado para el Área de Salud Desamparados 2, con concesión de Bienes de la C.C.S.S y opción de compra sobre bienes inmuebles del proveedor. | \$ 363.395.044,75 mensuales. | Regirá a partir de que se dé la orden de inicio de ejecución del Addendum por parte de la Gerencia Médica. |

29)

PROPUESTA DE ACUERDO

AREA DE SALUD PAVAS
CONTRATO N° C-5824-2009

| Detalle | Total mensual pagado actualmente 1/ | Total de las modificaciones realizadas | Estructura porcentual final |
|--------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------|
| Mano de Obra | €348 989 721,07 | €328 102 175,16 | 70,73% |
| Materiales y Suministros | €96 892 484,05 | €25 753 847,80 | 5,55% |
| Gastos Indirectos | €58 900 841,66 | €73 348 099,63 | 15,81% |
| Alquiler Inmuebles | €7 667 543,39 | €13 483 978,00 | 2,91% |
| Utilidad | €26 971 083,69 | €23 194 110,56 | 5,00% |
| Total | €539 421 673,87 | €463 882 211,15 | 100,00% |
| | Variación absoluta | -€75 539 462,72 | |
| | Variación relativa | -14,00% | |

1/ Precios a Enero 2018.

30)

PROPUESTA DE ACUERDO

Cuadro N° 20
Propuesta de modificación de la estructura del servicio de rayos x
Servicios de atención integral en salud de primer nivel de atención reforzado Area de Salud Pavas
Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, Contrato N° C-5824-2009

| Item N° 2 Honorarios médico especialista en radiología por lectura | Monto a pagar por lectura | Estructura porcentual |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|
| Valor de la lectura | € 1.000,00 | 95,00% |
| Excedentes 1/ | 52,63 | 5,00% |
| Monto a pagar por lectura | € 1.052,63 | 100,00% |
| Item N° 3 Mantenimiento de equipo de rayos X | Monto anual a pagar | Estructura porcentual |
| Cotización del servicio anual | \$54.141,00 | 95,00% |
| Excedentes 1/ | 2.849,53 | 5,00% |
| Monto anual a pagar | \$56.990,53 | 100,00% |

1/ Este monto se obtiene de multiplicar la sumatoria de los rubros que se modifican por el 5%, y el resultado se divide entre el 95%.

31)

PROPUESTA DE ACUERDO

AREA DE SALUD DESAMPARADOS 2
CONTRATO N° C-6313-2010

| Detalle | Total mensual pagado actualmente 1/ | Total de las modificaciones realizadas | Estructura porcentual final |
|--------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------|
| Mano de Obra | €245 333 161,51 | €253 997 977,48 | 69,90% |
| Materiales y Suministros | €71 683 845,66 | €14 636 559,35 | 4,03% |
| Gastos Indirectos | €57 043 060,22 | €64 121 380,96 | 17,65% |
| Alquiler Inmuebles | €5 960 319,76 | €12 469 374,72 | 3,43% |
| Utilidad | €20 001 073,01 | €18 169 752,24 | 5,00% |
| Total | €400 021 460,15 | €363 395 044,75 | 100,00% |
| | Variación absoluta | -€36 626 415,40 | |
| | Variación relativa | -9,16% | |

1/ Precios a Enero 2018.

32)

PROPUESTA DE ACUERDO

Con fundamento en el artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa se propone enmendar Contratos C-5824-2009 y C-6313-2010

Se han separado y se encuentran disponibles los recursos para hacer frente al compromiso que genera esta modificación, según la certificación Presupuestaria No. DRSS-PRES-2938-18 del 29 de noviembre del 2018, que consta en folios 133 al 135 del expediente administrativo.

- **Presupuesto:**
- **Sanción Proveedor:** ^a
- **Obligaciones obrero-patronales:**

El oferente recomendado no tiene sanción de apercibimiento ni de inhabilitación, según consta en folio 4083-4084 del expediente administrativo.

El oferente se encuentre al día con sus obligaciones obrero-patronales, según consta en el folio 4085 del expediente administrativo.

La Dra. Climent Martín prosigue y señala:

Todo esto, primero tuvimos que ir a la Dirección Jurídica que nos revisó toda la documentación que se presentó y la Dirección Jurídica, nos recomienda ir a la Comisión de Licitaciones. Ahora, en diciembre fuimos a la Comisión Especial de Licitaciones, con los Gerentes y esta es la recomendación de la Comisión que, si ustedes quieren la leo, o leo la modificación que es precedente, dice la Comisión de Licitaciones que es importantísimo, por el interés del orden institucional, yo diría porque, realmente, es un contrato que vamos con precio hacia abajo. Firmaríamos con Pavas el adendum número seis, por los montos que ya Adriana mencionó en esos tres ítemes, con facturas separadas y la adenda dos con Desamparados, también, con esa disminución de precio. Para la propuesta del acuerdo de Junta Directiva, básicamente, basado en el criterio de la Dirección Jurídica, el criterio de la Gerencia Médica y el criterio de la Comisión Especial de Licitaciones, para aprobar la modificación de acuerdo al fallo que elaboraron en la Comisión de Licitaciones que esta dice: hacer lo de (...) hacer la adenda dos y hacer la disminución de precio, con los cambios que presentamos nosotros. También consta en el expediente, ya tenemos el presupuesto ya, definitivamente, para el año 2019 está presupuestado, más bien tendríamos que hacer un ajuste hacia debajo de lo que, presupuestamos en el 2018 y esto, lo arreglaríamos con la disminución de presupuesto. También, tenemos el proveedor no está con ninguna sanción, esto se revisó y con sus obligaciones obrero-patronales al día.

El Director Steinvorth Steffen pregunta:

Qué pasará con el personal cuando se cierren los EBAIS.

La Dra. Climent Martín responde:

Los tienen que liquidar. Ellos están preparados para hacer esa liquidación de personal.

El Agr. Steinvorth Steffen consulta:

Esa disminución de costos está incluida ahí.

La Dra. Rosa Climent indica:

Sí señor. Si es una parte fea, tal vez, fue lo que más nos costó con Pavas, como una Cooperativa que son muchos, incluso, son socios, pero seguirán siendo socios, pero ya no seguirán siendo empleados. Entonces, sí nos tocó un buen pulso en esto, pero es que no podemos ir contra población que no existe, que ya el censo lo demostró.

El Director Steinvorth Steffen pregunta.

Hasta cuando está el contrato vigente.

La Dra. Climent Martín responde:

Esta está vigente hasta el 31 de diciembre del 2020.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Tiene la palabra don Mario.

El Director Devandas Brenes manifiesta:

A mí me parece que, en el acuerdo, esa tabla que pusieron anterior donde estaba lo que se paga actual y lo que se va a pagar, es lo que debería incluirse en el acuerdo, porque, así como está no queda claro ese adendum. Entonces, cuatrocientos sesenta y tres millones de colones, en el ítem número uno, ítem número dos mil cincuenta y dos colones y, en el ítem, tres millones cincuenta y seis mil dólares, en un lado me lo ponen en colones ahí en dólares y, luego, en el adendum número dos, no habla de ítem. No sé si será que ahí solo es un ítem, pero si me parecería a mí como más claridad decir pago actual tanto, cómo quedará tanto para que no se ofrezca, no haya duda. Luego, la otra pregunta es que en el adendum dice con concesión de bienes, con opción de compra sobre bienes y muebles, para el Área de Salud de Pavas. En el otro dice con concesión de bienes de la Caja y opción de compra sobre bienes y muebles de proveedor, yo no sé si estas son cláusulas nuevas o están ahí. Entonces, que es lo que implica porque yo no sé, si la Caja va a vender o que la Caja va a comprar, si la Caja va a comprar es menos el problema, si la Caja va a vender ahí, tengo duda yo de si en un contrato, se puede poner eso o necesitamos alguna autorización, no se incluso legislativa. Esa es una pregunta y la tercera y por qué le refuerzo la idea que en el acuerdo quedaran las dos tablas, el pago actual y el pago a realizar, porque vea lo que dice luego, se han separado y se encuentran disponibles los recursos, para hacer frente al compromiso que genera esta modificación. Yo entiendo que eso es casi como una muletilla, pero en este caso, más bien se rebaja, entonces, dice que cuando pongo se han separado y se encuentran disponibles. Cualquiera que lea esto así, este adendum es para arriba sino queda claro en el acuerdo, que es un adendum para abajo, esas son mis tres observaciones, una que la tabla se ponga lo que se pague, la tabla es muy buena y, luego, que me aclaren eso de la concesión de bienes, porque en el número uno dice con concesión de bienes, con opción de compra sobre bienes y muebles, para el Área de Salud de Pavas. No me dice qué significa esa opción, quién compra, quien está dando la opción, quién compra, quién vende. Y en el segundo, sí porque dice con opción de bienes de la Caja y opción de compra sobre bienes inmuebles del proveedor, yo si entiendo que la Caja le puede comprar a ellos, pero en el primero no lo tengo claro. Y la última,

nada más que es una precisión, esto quiere decir que el excedente como dicen las cooperativas, o la utilidad de la Cooperativa sobre el monto total del contrato es un 5%.

La Dra. Rosa Climent indica:

Sí señor. Así se llamó y así salió el cartel en el año 2008 con ese nombre.

El doctor Devandas Brenes anota:

Ellos le llaman excedente.

La Dra. Climent Martín anota:

El nombre de la compra. Aquí, sale desde el 2008 y aquí lo hemos manejado a través de todos estos años de las contrataciones y sí don Mario, sí se pensó que si la Caja, digamos, tiene inmuebles, yo se los puedo ceder a usted por alquiler o como préstamo y si la Caja en el caso de Pavas y de Desamparados, ellos han ido construyendo, la Caja tiene opción de compra con ellos, si la Caja decidiera institucionalizar los servicios. ¿Doctora y esa opción nos cuesta algo de dinero o no?

La doctora Climent Martín responde:

Sí. Habría que negociar, porque eso don Mario que usted está diciendo, las propiedades son de ellos.

El doctor Mario Devandas indica:

No, no la compra yo sé que nos va a costar si se la queremos, es que a veces, en las opciones, normalmente, si yo negocio una opción de compra, yo adelanto un dinero donde me compro la opción y sino compro pierdo la plata.

La Doctora Climent indica:

Eso no se hizo, sencillamente, no hemos adelantado dinero.

El Dr. Eduardo Cambroner Hernández:

No se hizo.

El Director Devandas Brenes pregunta:

O sea, no se compró la opción.

La Dra. Climent Martín anota:

No.

El Dr. Cambronero Hernández agrega:

No, ni se le pagó al proveedor.

El Director Devandas Brenes señala:

Pero, entonces, quedaría claro que es opción de compra de la Caja a bienes del proveedor.

La Dra. Climent Martín añade:

Es correctísimo.

El doctor Eduardo Cambronero comenta:

Para que no pase lo que nos está pasando ahora, con la institucionalización de Curridabat y con todo el grupo de áreas de salud, que lo que tenemos que salir es solventado es el alquiler, lo que se llegó en aquel momento, es que si ese proveedor habría desarrollado (...) como, efectivamente, es el caso de Coopesalud; que hay que decir que solo Coopesalud lo ha hecho y que solo lo ha hecho para (...). Si en algún momento, por el campo de interés que ese proveedor pierda, la opción de que no (...).

El Director Devandas Brenes indica:

Lo digo, normalmente, una opción de compra, comprador y vendedor ponen el precio. Yo me comprometo a comprarle en tanto.

El Dr. Cambronero señala:

El proceso no llegó hasta ahí, sino que llegó hasta el compromiso de que esa opción, se abriría ya ese espacio, no lo he exigido, porque solo va a adquirirse la estructura, ningún otro.

El doctor Devandas Brenes expresa:

Entonces, lo que estaría quedando en la adenda. es la posibilidad de firmar una opción de compra.

La Dra. Climent indica:

Pero la posibilidad.

Anota el doctor Devandas Brenes:

La posibilidad de una opción de compra porque, así como esta quedaría como que ya formalizó.

El Dr. Cambronero indica:

Correctamente.

El Director Devandas Brenes menciona:

Yo con esas observaciones.

Interviene el doctor Eduardo Cambronero:

Don Mario perdone, pero cuando esto empezó fueron (...) Pavas y Tibás y, prácticamente, la Institución cedió sin ningún miramiento todas las instalaciones. Hubo mucha discusión en esas Juntas Directiva en su momento, llevó mucho a la parte jurídica, incluso, hubo varios análisis de monitorear sobre este tema y, entonces, no decía sin cobrarle un alquiler, o no cobrarle, al final la cosa es que no era tan conveniente cobrarle el alquiler porque al final (...) volvían a cobrar.

El Director Devandas Brenes anota:

Con un 5%.

El Dr. Cambronero agrega:

Era como pagarle para que ellos solos ganaran solo por el acto de ocupar, eso era como (...), entonces, al final se llegó a un tema de estos. La otra es que, siendo entidades cooperativas, algunos tienen la necesidad de hacer inversión. En una cooperativa de servicios la mejor inversión, es invertir en infraestructura y ellos, efectivamente, han comprado ahí (...) solo Pavas ninguna de las otras.

El doctor Devandas Brenes indica:

Perdón, para terminar yo si estoy de acuerdo que se abra, que quede la posibilidad de firmar una opción de compra por parte de la Caja de estos inmuebles, pero que quede la posibilidad de firmarla, porque me imagino que en el momento que esto se quiere formalizar; incluso, habrá que traerlo aquí por los montos. Que metan esa tabla y yo no tengo más que decir.

El Dr. Macaya Hayes pregunta:

Algún otro comentario.

Tiene la palabra don Christian.

El Director Steinvorth Steffen indica:

Cuando (...) tomar la decisión de renovar el contrato o no, porque está muy cercano realmente.

El Dr. Román Macaya anota:

No sé para cuando está.

El Dr. Cervantes Barrantes menciona:

A finales del 2020.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Dos años.

El Dr. Roberto Cervantes apunta:

El acuerdo queda igual con la modificación que pidió don Mario de agregarle la tabla.

El Dr. Román Macaya adiciona:

Y lo de la opción de compra.

La Directora Alfaro Murillo pregunta:

Doctor cuanto duró ese proceso, le comentaba el otro día, me tiene preocupada la solicitud que hizo la UNIBE, para las áreas que administra de los asistentes de farmacia, con la misma argumentación que planteó ahora, la doctora Climent; o sea, hay una necesidad enorme y se viene hablando de eso desde el 2017 y la UNIBE, ha estado planteando la solicitud ante la Regional. Entonces, cuanto tardó este proceso para llegar aquí. Hoy la Dra. Climent lo presenta de una manera clarísima, pero cuanto tiempo se llevó doctora. Cuánto tiempo nos toma llegar a conclusiones tan claras de algo que, seguramente, podía haberse hecho más rápido.

La Dra. Climent Martín responde:

Para mí eso es muy importante, porque cuánto nos llevamos realmente y llega aquí a esta Junta. Arrancamos analizando, prácticamente, todo el cartel punto a punto y hemos venido a través de evaluaciones periódicas, viendo que es más conveniente para la Caja y negociando con el proveedor, para llegar a esta disminución. En materiales y suministros, nos llevamos como tres a dos años, analizando todo esto, después, analizando recurso humano, qué si, que no, que quito, que cojo, nos tuvimos que esperar (...) imagínese en este, específicamente, yo le diría que por lo menos cuatro años, nos llevamos nosotros analizando esto por mil cosas, porque no somos tan rápidos, tal vez trabajando en algunas áreas institucionales o bien, porque cambiamos normativa. Entonces, para nosotros entrar a modificación de un contrato y si se modifica la Normativa que ellos iniciaron, tenemos que entrar a (...), yo digo si es factible hacerlo porque, realmente, presentar una propuesta de estas, así con esta calidad de criterios técnicos, pasó por toda la Institución, prácticamente, y llevarlos a esta situación, lo que pasa es que estamos muy avanzados, porque yo le diría cuando hicimos Coopesiba tuvimos que hacer lo mismo. Cuando hicimos Asemeco y modificar Asemeco, las áreas de salud que administra, hicimos lo mismo ahora con ellos, nos falta todavía Coopesana y nos falta Coopesaín. Pero los análisis ya los teníamos avanzados y mucha del expediente que hemos ido y que hemos tenido ya lo aplicamos, por ejemplo, decirles a ustedes que nosotros estamos, prácticamente, listos con Coopesalud y lo único que nos podría retrasar un poquito, tal vez, unos dos meses para aplicar esto es el Sistema de Laboratorios Clínicos que le están haciendo ajustes, para que corra más rápido este sistema. Y, realmente, no se atrase y que no se desmejore el servicio que se está reviendo, actualmente, pero realmente sí se las trae, si tuviéramos que montar un estudio de factibilidad para las diez áreas de

salud en esta licitación imagínese, lo hemos ido avanzando. Yo la verdad quiero ser sincera, recursos humano y cuánta es la necesidad y todo eso, hemos ido avanzando con las áreas técnicas y podríamos montarlo, pero por lo (...) pero tiene que ser.

Consulta la Ing. Alfaro Murillo:

Digamos que con este trabajo que hay avanzado, proceder como decían ahora, para lo que corresponda a la nueva licitación o lo que corresponda en su defecto, ya el trabajo estaría avanzado.

El Dr. Cambronerio indica:

Me parece que la pregunta (...) es fundamental, por experiencia del tiempo aquí y estoy tratando de interpretarla, en el sentido de que usted lo que ha oído otras veces de que cuánto cuesta la intermediación esto, el proceso intermedio de gestión de esto, yo podría decirle que hay un costo que es tangible, que es la gente que tenemos en la unidad, más todas las otras Gerencias que nos colaboran, somos los que más los molestamos en términos de los costos, porque esto es una (...). Y, hay también un costo que ha sido también el costo del expediente, estos son los primeros contratos de forma de contratos que terminan el ciclo completo, eliminaron el ciclo que estaba especificado en la licitación, más las respectivas extensiones y un poco en el camino de la pregunta suya también. Si estamos en el momento, yo creo que sí, no es que creo, es que ya nosotros estamos, ya oyeron a la Dra. Climent, recuperamos toda la experiencia como este ejemplo que ella pone de suministros que, obviamente, va a ser un referente para cualquier otro proceso de futuro que se venga; hay una experiencia ya (...) esta experiencia ha tenido un costo, tiempo, persona, por supuesto que sí y el dinero, pero se ha llegado a este nivel. Esto lo que suma es que, probablemente, el proceso de construcción de la licitación viene muchísimo más enriquecido, porque ya tiene prueba de ácido.

Señala doña Marielos Alfaro:

Entonces, un caso como esta solicitud de asistente de farmacia, como cuánto durará.

El Dr. Cervantes Barrantes indica:

Lo tenemos que hablar con el doctor Cambronerio, pero me parece que es algo más sencillo; es decir, en términos generales solo farmacia, pero tampoco es como ellos, han salido diciendo que se les tiene que resolver ya, eso lleva su estudio y su análisis, yo calculo que la doctora decía seis meses, podríamos bajarlo porque es un estudio realmente pequeño, no es tan grande.

La Dra. Climent Martín señala:

(...) para COOPESALUD hicimos el análisis con la coordinación de farmacia, porque es muy importante. Cuánto impacta la entrega de medicamentos, lo que nos está afectando es el tiempo de la entrega de medicamentos, porque se está entregando medicamentos del Segundo y el Tercer Nivel. Entonces, tuvimos que hacer estudios de todos los hospitales de Segundo y Tercer Nivel, para ver cuánto impacta un área de salud y, entonces, claro que está impactando importantemente, pero ese análisis con la Dirección Regional Central Sur, movimos y estamos

teniendo una base de datos. Y, estamos, calculando en este momento cuánto impacta, porque impacta también el recurso humano, porque con el recurso humano que tenemos, tenemos el tiempo que se negoció de entrega, pero si usted le mete un montón de recetas más obvio que ellos están durando un poco más. Con este refuerzo de Farmacia que estamos haciendo así, también contemplamos eso, cuánto nos impacta, Segundo y Tercer Nivel para que no suceda lo que está sucediendo (...) pero sí también el análisis está contemplado. El problema de la UNIBE básicamente (...) el permiso de la Contraloría que nos da en las mismas condiciones. Si usted tiene un permiso en las mismas condiciones, usted no puede venir y hacer un ajuste de recurso humano, o si no hay que ir la Contraloría a explicarla con un permiso de la Contraloría podrían ajustarse.

El Director Devandas Brenes anota:

Interesante es que este cambio de que el Primer Nivel se suministre los medicamentos prescritos del Tercero y Segundo Nivel se está haciendo en todo el país y solo en los de UNIBE, se está creando crisis porque en todos los demás no hay crisis, a mí eso me llama mucho la atención francamente. Todos los demás EBAIS están en la misma situación y no hay crisis solo en ésta. Me llama la atención esto, pero yo Presidente vamos a votar, porque tengo que salir unos minutos.

La Directora Alfaro Murillo acota:

Frente a este comentario yo conozco bien el caso y hay una falta de personal notable. El estudio de la UNIBE fue realizado con la metodología de la Caja y respalda perfectamente eso, o sea, hay una situación que es objetiva, de falta de personal que se ha discutido con la regional desde el 2017, con notas concretas desde el año anterior inicios. Y, al final con el estudio, con la metodología Caja y que a no haber una respuesta tan rápida como algunos quisiéramos, evidentemente, tiene esos problemas, pero esa es la realidad. Yo creo que si se va a mencionar el caso de UNIBE este no es el momento, pero sí se va a mencionar, traemos mejor elementos objetivos sin creencias, ni suposiciones. Gracias.

El doctor Devandas Brenes anota:

Presidente yo creo que hay que traer, me gustaría, incluso, que presente un informe para ver de donde surgieron los (...), porque yo entiendo que no es tan transparente la cosa. No es así como se está planteando, pero bueno en todo caso sería bueno que se presenten todos los elementos para tener una posición objetiva.

El Dr. Macaya Hayes pregunta:

Algún comentario sobre la propuesta de acuerdo.

El Dr. Roberto Cambroneró señala:

Don Gilbert dice la licenciada que don Mario quiere modificar, el problema es el contrato se llama así. Lo leo (...) al contrato -ahí viene el número de Coopesalud- prestación de servicios de atención integral en salud del primer nivel de atención reforzado con concesión de bienes con

opción de compra sobre bienes y muebles para el Área de Salud de Pavas. Entonces ya viene en el título el contrato, así se llama originalmente.

El Dr. Román Macaya indica:

Entonces, procedemos a votar. En firme.

Nota: La Directora Alfaro Murillo y el Director Devandas Brenes: solicitan un informe

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

Por tanto, se tiene a la vista el oficio número GM-AJD-0061-2019, de fecha 8 de enero del año en curso, que firma el señor Gerente General con recargo de la Gerencia Médica, que contiene la propuesta modificación contractual mediante la aplicación del *artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa*, en el caso de la licitación pública N° 2008LN-000013-1142 que, en lo conducente literalmente se lee así:

“RESUMEN EJECUTIVO

La Gerencia Médica presenta ante la Junta Directiva la propuesta de modificación contractual mediante la aplicación del artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, para la compra de prestación de servicios de atención integral en salud en primer nivel de atención reforzado, a los contratos C-5824-2009 y C-6313-2010.

ANTECEDENTES DE LA COMPRA BASE

- ✓ La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en sesión No. 8363, artículo 2, de fecha 09 de julio del 2009, adjudicó el presente concurso de la siguiente manera:
 - **III) Oferta No. 01: Cooperativa Autogestionaria de Servicios Integrales de Salud R.L. COOPESALUD R.L.:**

| ITEM No. | DESCRIPCIÓN | MONTO ANUAL |
|----------|------------------------|--------------------|
| 03 | Área de Salud de Pavas | ¢ 4.061.015.000,00 |
| | TOTAL ANUAL | ¢ 4.061.015.000,00 |

- ✓ La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, en sesión No. 8407, artículo 4, de fecha 15 de diciembre del 2009, re adjudicó el presente concurso de la siguiente manera:
 - **Oferta No. 01: Cooperativa Autogestionaria de Servicios Integrales de Salud R.L. COOPESALUD R.L.:**

| Item N°. | Descripción: | Monto Anual Cotizado (colones) |
|----------|--------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 06 | Área de Salud Desamparados II. | ¢3.197.610.320,00 (tres mil ciento noventa y siete millones seiscientos diez mil trescientos veinte colones) |

ANÁLISIS SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE CONDICIONES ARTICULO 208 DEL REGLAMENTO A LA LEY DE CONTRATACION ADMINISTRATIVA

Se verifican las condiciones necesarias para la aplicación del artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, indicadas en el oficio No. DRSS-FISSCT-2356-2018, de fecha 26 de setiembre del 2018, y se determina por parte de la Comisión de Licitaciones que las mismas se cumplen, según se detalla a continuación:

a) *Que la modificación, aumento o disminución del objeto, no le cambie su naturaleza, ni tampoco le impida cumplir con su funcionalidad o fin inicialmente propuesto.*

La modificación no le cambia la naturaleza al objeto, ni le impide cumplir su funcionalidad, todo lo contrario, con ella se pretende dar continuidad al servicio.

b) *Que en caso de aumento se trate de bienes o servicios similares.*

La modificación versa sobre los mismos objetos contractuales.

c) *Que no exceda el 50% del monto del contrato original, incluyendo reajustes o revisiones, según corresponda.*

La modificación del Contrato C-5824-2009 del Área de Salud Pavas es de disminución al contrato en un 14,00%, lo cual se ajusta al porcentaje permitido por el artículo N° 208 al Reglamento de la Ley de Contratación Administrativa. En relación con el ítem N° 2 denominado Honorarios médico especialista en radiología por lectura y el ítem N° 3 Mantenimiento de equipo de Rayos X, que se proponen incluir como parte del servicio actual, los cuales estarán variando mes a mes, según la demanda del servicio de rayos X y una vez inicie el servicio de mantenimiento de dicho equipo.

En el Contrato C-6313-2010 del Área de Salud Desamparados 2 se disminuye el contrato en un 9.16%, lo cual se ajusta al porcentaje permitido por el artículo N° 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.

d) *Que se trate de causas imprevisibles al momento de iniciar el procedimiento, sea que la entidad no pudo conocerlas pese a haber adoptado las medidas técnicas y de planificación mínimas cuando definió el objeto.*

Situaciones imprevisibles:

Ver oficio DRSS-FISSCT-2356-2018, DRSS-FISSCT-2774-2008 y el DJ-06780-2018 “Justificación Modificación Contractual” visible a folios 01 al 055, 112 al 126 y 130 al 131.

e) *Que sea la mejor forma de satisfacer el interés público.*

Con las modificaciones a los Contratos C-5824-2009 y C-6313-2010 presentadas para el Área de Salud Pavas y el Área de Salud Desamparados 2 respectivamente, permitirá a la

Administración adecuar la prestación de los servicios contratados a la situación actual de la C.C.S.S. a efectos de satisfacer el interés público en favor de toda la población adscrita a dichos centros médicos, considerando los criterios técnicos institucionales vertidos en el oficio DRSS-FISSCT-2356-2018 (folios 01 al 055); así como las justificantes planteadas en el oficio DRSS-FISSCT-2774-2018 (folios 112 al 126) que en lo que interesa indica:

“(...) Con base en los principios de eficiencia, eficacia y mutabilidad de los contratos que rigen la actividad de contratación administrativa, la pretensión institucional es efectuar una modificación cuantitativa de aumento o disminución del objeto pactado originalmente, no cambiando la esencia del objeto contractual, sino más bien lo que se pretende es ajustar la prestación a la realidad actual, con base en la experiencia y retroalimentación adquiridas durante la ejecución de estos contratos. Aunado a lo anterior, con el avance tecnológico, también es necesario adecuar la prestación de los servicios a la situación actual de la C.C.S.S., en materia del expediente digital (EDUS), así como, en los módulos informáticos creados para control en el área financiera y control de inventarios, que por razones de oportunidad y conveniencia para la Institución deben enmendarse y modificarse, en aras del interés público y en salvaguarda los fondos públicos.

En síntesis, el principio de la mutabilidad del contrato otorga a la administración los poderes y prerrogativas necesarias para introducir modificaciones a los contratos, con el objeto de que cumplan con el fin público asignado que debe proteger y realizar. El principio, antes mencionado, lo que hace es reconocer que el contrato administrativo por su propia naturaleza es mutable, ya que el interés público que la Administración desea satisfacer por su medio es cambiante y no estático. Esto puede suceder, entre otras cosas, por el largo período de tiempo en el que normalmente se desarrollan las relaciones contractuales de la Administración Pública, o por los cambios en el entorno, que provocan que lo contratado sufra un desajuste con el fin público que se pretende satisfacer. (...)”.

f) *Que la suma de la contratación original, incluyendo reajustes o revisiones de precio, y el incremento adicional no superen el límite previsto para el tipo de procedimiento tramitado.*

Por tratarse de una licitación pública, el incremento adicional no supera el límite previsto para el tipo de procedimiento tramitado.

Por lo anterior, se desprende que la presente solicitud cumple con los requisitos exigidos en el numeral 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, para la modificación de los Contratos C-5824-2009 y C-6313-2010 que contemplan la disminución contractual y ajustes correspondientes no superan el límite previsto para el tipo de procedimiento tramitado, sea el 50% de la cantidad del objeto contratado.

CRITERIO JURIDICO

Mediante oficio No. DJ-06780-2018 de fecha 21 de noviembre del 2018, la Dirección Jurídica señaló: “(...)“se indica que esta Dirección Jurídica, considera que el expediente de tramitación

de la modificación contractual remitido a estudio, cumple con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de modificación contractual (en aplicación del artículo 4 inciso d. del Modelo de Distribución de Competencias) ya que el expediente cuenta con los elementos necesarios y con los criterios técnicos y financieros de recomendación, emitidos por las unidades competentes, para tomar una decisión final a la luz del artículo 2018 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.”

RECOMENDACIÓN COMISIÓN DE LICITACIONES PARA JUNTA DIRECTIVA

Mediante oficio CEL-0041-2018 de fecha 20 de diciembre del 2018, recibido en la Gerencia Médica en fecha 07 de enero del 2019, la Comisión Especial de Licitaciones, de acuerdo con los elementos que se tienen en el expediente los cuales amparan y justifican la modificación a los contratos, para la modificación a los Contratos C-5824-2009 y C-6313-2010 producto de la Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, de conformidad con el artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, la modificación es procedente, con base en los hechos esgrimidos en razón de la continuidad de la satisfacción de la necesidad del interés público y atendiendo los principios de eficiencia y eficacia que rigen la Contratación Administrativa. Por lo que la modificación de los contratos descritos, es la alternativa que resulta más ventajosa para la Administración, en concordancia con el visto bueno por parte de la Dirección Jurídica en oficio DJ-06780-2018 de fecha 21 de noviembre del 2018 (folio 130 al 131); razón por la Comisión Especial de Licitaciones recomienda el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva modificación contractual mediante la aplicación del artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa, según el siguiente detalle:

- **Proveedor Cooperativa Autogestionaria de Servicios Integrales de Salud R.L. COOPESALUD R.L.**

| No. | Descripción | Monto | Plazo |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Addendum N° 6 del Contrato C-5824-2009, COOPESALUD R.L. Prestación de Servicios de Atención Integral en Salud en Primer Nivel de Atención Reforzado, con concesión de Bienes con opción de compra sobre bienes inmuebles para el Área de Salud Pavas. | Ítem No. 1: ₡463.882.211,15 Ítem No. 2: ₡1.052,63 Ítem No. 3: \$56.990,53 | Regirá a partir de que se dé la orden de inicio de ejecución del Addendum por parte de la Gerencia Médica. |
| 2 | Addendum N° 2 del Contrato C-6313-2010, COOPESALUD R.L. Prestación de Servicios de Atención Integral en Salud en Primer Nivel de Atención Reforzado para el Área de Salud Desamparados 2, con concesión de Bienes de la C.C.S.S y opción de compra sobre bienes inmuebles del proveedor. | ₡ 363.395.044,75 mensuales. | Regirá a partir de que se dé la orden de inicio de ejecución del Addendum por parte de la Gerencia Médica. |

y habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la doctora Rosa Climent Martin, Coordinadora Fiscalización de Servicios de Salud de Contratos con Terceros de la Dirección de

Red de Servicios de Salud, con base en la recomendación del doctor Cervantes Barrantes, Gerente General / Gerente Médico, que concuerda con los términos del citado oficio N° GM-AJD-0061-2019, y considerando el criterio y el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en la sesión ordinaria N° 19-2018, celebrada el 20 de diciembre del año 2018, el aval de la Dirección Jurídica en el oficio DJ-06780-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente, los cuales amparan y justifican la modificación a los Contratos C-5824-2009 y C-6313-2010, producto de la licitación pública N° 2008LN-000013-1142, de conformidad con el *artículo 208 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa*, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** aprobar la modificación contractual a los Contratos C-5824-2009 y C-6313-2010, producto de la licitación pública N° 2008LN-000013-1142, considerando que la aplicación del artículo 208 del *Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa* es procedente, para la prestación de servicios de Atención Integral en Salud en Primer Nivel de atención reforzado, según se detalla en los siguientes cuadros:

- **Proveedor Cooperativa Autogestionaria de Servicios Integrales de Salud R.L. COOPESALUD R.L.**

Tabla 1

| No. | Descripción | Monto | Plazo |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Addendum N° 6 del Contrato C-5824-2009, COOPESALUD R.L. Prestación de Servicios de Atención Integral en Salud en Primer Nivel de Atención Reforzado, con concesión de Bienes con opción de compra sobre bienes inmuebles para el Área de Salud Pavas. | Ítem No. 1: \$463.882.211,15 Ítem No. 2: \$1.052,63 Ítem No. 3: \$56.990,53 | Regirá a partir de que se dé la orden de inicio de ejecución del Addendum por parte de la Gerencia Medica. |
| 2 | Addendum N° 2 del Contrato C-6313-2010, COOPESALUD R.L. Prestación de Servicios de Atención Integral en Salud en Primer Nivel de Atención Reforzado para el Área de Salud Desamparados 2, con concesión de Bienes de la C.C.S.S y opción de compra sobre bienes inmuebles del proveedor. | \$363.395.044,75 mensuales. | Regirá a partir de que se dé la orden de inicio de ejecución del Addendum por parte de la Gerencia Medica. |

Tabla 2

| AREA DE SALUD PAVAS | | | |
|--------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------|
| CONTRATO N° C-5824-2009 | | | |
| Detalle | Total mensual pagado actualmente 1/ | Total de las modificaciones realizadas | Estructura porcentual final |
| Mano de Obra | ¢348 989 721,07 | ¢328 102 175,16 | 70,73% |
| Materiales y Suministros | ¢96 892 484,05 | ¢25 753 847,80 | 5,55% |
| Gastos Indirectos | ¢58 900 841,66 | ¢73 348 099,63 | 15,81% |
| Alquiler Inmuebles | ¢7 667 543,39 | ¢13 483 978,00 | 2,91% |
| Utilidad | ¢26 971 083,69 | ¢23 194 110,56 | 5,00% |
| Total | ¢539 421 673,87 | ¢463 882 211,15 | 100,00% |
| | Variación absoluta | -¢75 539 462,72 | |
| | Variación relativa | -14,00% | |

1/ Precios a Enero 2018.

Tabla 3

Propuesta de modificación de la estructura del servicio de rayos x
Servicios de atención integral en salud de primer nivel de atención reforzado Area de Salud Pavas
Licitación Pública N° 2008LN-000013-1142, Contrato N° C-5824-2009

| Item N° 2 Honorarios médico especialista en radiología por lectura | Monto a pagar por lectura | Estructura porcentual |
|--------------------------------------------------------------------|---------------------------|-----------------------|
| Valor de la lectura | ¢ 1.000,00 | 95,00% |
| Excedentes 1/ | 52,63 | 5,00% |
| Monto a pagar por lectura | ¢ 1.052,63 | 100,00% |

| Item N° 3 Mantenimiento de equipo de rayos X | Monto anual a pagar | Estructura porcentual |
|----------------------------------------------|---------------------|-----------------------|
| Cotización del servicio anual | \$54.141,00 | 95,00% |
| Excedentes 1/ | 2.849,53 | 5,00% |
| Monto anual a pagar | \$56.990,53 | 100,00% |

1/ Este monto se obtiene de multiplicar la sumatoria de los rubros que se modifican por el 5%, y el resultado se divide entre el 95%.

Tabla 4

| AREA DE SALUD DESAMPARADOS 2 | | | |
|------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------|
| CONTRATO N° C-6313-2010 | | | |
| Detalle | Total mensual pagado actualmente 1/ | Total de las modificaciones realizadas | Estructura porcentual final |
| Mano de Obra | ¢245 333 161,51 | ¢253 997 977,48 | 69,90% |
| Materiales y Suministros | ¢71 683 845,66 | ¢14 636 559,35 | 4,03% |
| Gastos Indirectos | ¢57 043 060,22 | ¢64 121 380,96 | 17,65% |
| Alquiler Inmuebles | ¢5 960 319,76 | ¢12 469 374,72 | 3,43% |
| Utilidad | ¢20 001 073,01 | ¢18 169 752,24 | 5,00% |
| Total | ¢400 021 460,15 | ¢363 395 044,75 | 100,00% |
| | Variación absoluta | -¢36 626 415,40 | |
| | Variación relativa | -9,16% | |

1/ Precios a Enero 2018.

- **Presupuesto:** Se han separado y se encuentran disponibles los recursos para hacer frente al compromiso que genera esta modificación, según la certificación Presupuestaria No. DRSS-PRES-2938-18 del 29 de noviembre del 2018, que consta en folios 133 al 135 del expediente administrativo.
- **Sanción Proveedor:** a El oferente recomendado no tiene sanción de apercibimiento ni de inhabilitación, según consta en folio 4083-4084 del expediente administrativo.
- **Obligaciones obrero-patronales:** El oferente se encuentre al día con sus obligaciones obrero-patronales, según consta en el folio 4085 del expediente administrativo.

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

Se retira temporalmente del salón de sesiones el Director Devandas Brenes

Se retira del salón de sesiones, la licenciada Karen Vargas Coordinadora Asesoría Legal Gerencia Médica.

Ingresa al salón de sesiones el Director Loría Chaves

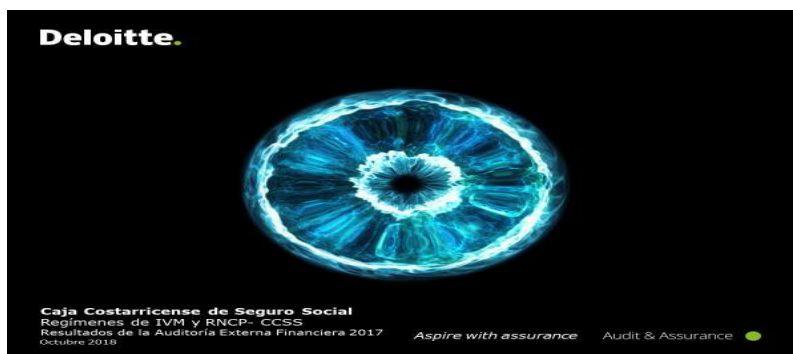
Ingresan al salón de sesiones el licenciado Jaime Barrantes, Jhonny Badilla Castañeda, Área de Contabilidad IVM y los señores: Lic. Luis Carlos Alvarado Rodríguez y la Licda. Marión Calvo Picado de la Empresa Deloitte.

ARTICULO 20º

Se tiene a la vista el oficio Nº GP-6043-2018, de fecha 23 de agosto de 2018, que firma el licenciado Barrantes Espinoza, Gerente de Pensiones, y refiere a la presentación de los estados financieros auditados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen no Contributivo, al 31 de diciembre del 2017, por parte de la firma Deloitte & Touche (Auditoría Externa).

La exposición está a cargo del Lic. Alvarado Rodríguez, con el apoyo de las siguientes láminas:

1)



2)



3)

Objeto de la auditoría financiera del año que terminó el 31 de diciembre de 2017

Hemos auditado los estados financieros del IVM y del RNCP, que comprendieron:

- los balances de situación al 31 de diciembre de 2017,
- los estados de ingresos y gastos,
- de cambios en el patrimonio y
- de flujos de efectivo para el año terminado en esa fecha, y
- las notas a los estados financieros, incluyendo un resumen de las políticas contables significativas.

© 2018: Deloitte Costa Rica

3

4)

Opinión de Auditoría del IVM

En nuestra opinión, excepto por :

- los efectos de los asuntos indicados en los párrafos del 1 (*excepción*) y excepto por los posibles efectos de los asuntos descritos en el párrafo 2 (*limitación*)
- de las Bases para la Opinión Calificada, los estados financieros adjuntos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social al 31 de diciembre de 2017 y por el año que terminó en esa fecha, han sido preparados, en todos los aspectos materiales, de conformidad con los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados Aplicables al Sector Público en Costa Rica, según se detalla en la Nota 2.

© 2018: Deloitte Costa Rica

4

5)

Opinión de Auditoría del RNCP

En nuestra opinión, excepto por:



6)

**7) Excepción**

1. Los intereses que generan las operaciones de crédito hipotecarios son reconocidos como ingresos en el momento en que se recibe el pago de la operación por parte de los deudores. Esto constituye una desviación de la base contable de devengo. Según es requerido en el Decreto 34460 H de los Principios Aplicables al Sector Público Costarricense, se establece como Principio Fundamental, la Base de Devengo en el Artículo 4, inciso 8. Por tal razón, al 31 de diciembre de 2017 y por el año terminado en esa fecha, los saldos por cobrar y los ingresos, así como los flujos de efectivo se encuentran afectados por montos no determinados por la Administración.

8) Limitación

1. El Régimen incurrió en un gasto por pensiones por un monto de ¢747.000,40 millones durante el año que terminó el 31 de diciembre de 2017 y con el fin de verificar que los pagos por este concepto fueran válidos y debidamente autorizados,

de conformidad con los estudios que deben ser efectuados por la Administración y en cumplimiento con las leyes y regulaciones aplicables para el otorgamiento de estas pensiones, se determinó una muestra estadística de 35 expedientes de personas que recibieron pagos de pensión durante ese año por un monto de ¢246,94 millones; sin embargo, la Administración no nos suministró el 15% de dicha muestra de expedientes, los cuales suman pagos por un monto de ¢37,53 millones y tampoco pudimos aplicar otros procedimientos de auditoría. En consecuencia, desconocemos si es necesario algún ajuste a dicha partida de gasto de haber podido obtener la documentación de los expedientes

9)



10) Limitación

1. El Régimen incurrió en un gasto por pensiones por un monto de ¢125.646,98 millones durante el año que terminó el 31 de diciembre de 2017 y con el fin de verificar que los pagos por este concepto fueran válidos y debidamente autorizados, de conformidad con los estudios que deben ser efectuados por la Administración y en cumplimiento con las leyes y regulaciones aplicables para el otorgamiento de estas pensiones, se determinó una muestra estadística de 95 expedientes de personas que recibieron pagos de pensión durante ese año por un monto de ¢127,71 millones; sin embargo, la Administración no nos suministró el 5% de dicha muestra de expedientes, los cuales suman pagos por un monto de ¢6,5 millones y tampoco pudimos aplicar otros procedimientos de auditoría. En consecuencia, desconocemos si es necesario algún ajuste a dicha partida de gasto de haber podido obtener la documentación de los expedientes.

11)



12)

Normativa seguida en la ejecución de la auditoría



© 2018. Deloitte Costa Rica

12

13)

Otros asuntos que no califican la opinión

- 01** Base para la preparación de los estados financieros aplicada por la Administración del IVM y RNCP: Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados Aplicables al Sector Público Costarricense.
- 02** Aclaración de la responsabilidad de la firma auditora de los estados financieros del IVM y RNCP del año que terminó el 31 de diciembre de 2016 y tipo de opinión sin salvedades.
- 03** Aclaración de la restructuración de las cifras del año de 2016, para conformarla con la presentación de los estados financieros del año 2017.

© 2018. Deloitte Costa Rica

13

14)

Otros párrafos de la opinión



© 2018, Deloitte Costa Rica

14

15)

Deloitte.



Luis Carlos Alvarado
Socio
Audit & Assurance



Marion Calvo
Gerente Senior
Audit & Assurance

Deloitte se refiere a una o más Deloitte Touche Tohmatsu Limited, una compañía privada de garantía limitada del Reino Unido ("DTTL"), y a su red de firmas miembro, y sus entidades relacionadas. DTTL y cada una de sus firmas miembro es una entidad legalmente separada e independiente. DTTL (también conocida como "Deloitte Global") no provee servicios a clientes. Por favor, consulte www.deloitte.com/about para una descripción detallada de nuestra red global de firmas miembro.

Deloitte provee servicios de auditoría, consultoría, asesoría financiera, gestión en riesgos, impuestos y servicios relacionados a clientes públicos y privados abarcando múltiples industrias. Deloitte atiende cuatro de cada cinco compañías del Fortune Global 500® a través de una red global de firmas miembro en más de 150 países brindando capacidades de clase mundial, conocimiento y servicio de alta calidad para hacer frente a los desafíos de negocios más complejos de los clientes. Más de 264.000 profesionales de Deloitte generan un impacto que trasciende.

Esta presentación sólo contiene información general y ni Deloitte Touche Tohmatsu Limited, ni sus firmas miembro, ni ninguna de sus respectivas afiliadas (en conjunto la "Red Deloitte"), presta asesoría o servicios por medio de esta publicación. Antes de tomar cualquier decisión o medida que pueda afectar sus finanzas o negocio, debe consultar a un asesor profesional calificado. Ninguna entidad de la Red Deloitte, será responsable de la pérdida que pueda sufrir cualquier persona que consulte esta presentación.

© 2018, Deloitte Costa Rica.



El Dr. Macaya Hayes indica:

Habíamos citado para las 3:00 p.m. la gente de Deloitte para darnos el informe, entonces, vamos a hacer que ellos pasen que nos den el informe y, después, regresamos a la licitación que hace falta de la Médica. Muchas gracias.

El Gerente de Pensiones indica:

El equipo de Deloitte que nos va a presenta el informe de los Regímenes del IVM y el Régimen no Contributivo cerrando a diciembre de 2017.

El Lic. Alvarado Rodríguez expone:

Buenas tardes muchas gracias por recibirnos. La presentación de los Estados Financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte del Régimen y no Contributivo de Pensiones. Como parte de nuestra auditoría de Estados Financieros al 31 de diciembre del 2017, Estados Financieros que fueron circulados por ahí de finales de junio 2018, en donde ya habíamos terminado nuestro

procedimiento de auditoría, procedemos a hacer aquí el resumen de la presentación de nuestro informe. El informe del contador público es su opinión, el que es el resumen-resultado de todo el trabajo realizado, para poder llegar a este término. Entonces, lo que presentamos es el informe de los dos Regímenes, vamos a ir resumiendo los dos al mismo tiempo, como para ir cerrando el capítulo, porque hay asuntos muy similares en la opinión de cada uno de ellos. Con la modificación de la norma de Auditoría, a partir del año 2016 los modelos de opinión cambiaron, en donde la opinión del Auditor antes era lo último del reporte, ahora es lo primero que se presenta donde el Auditor opina, sobre la razonabilidad de los Estados Financieros. Entonces, vamos a presentar aquí, lo que nosotros auditamos que son los Balances de Situación al 31 de diciembre del 2017, los Estados de Ingresos y Gastos, los Estados de Cambio en el Patrimonio y de Flujos de Efectivo, para el año terminado en esa fecha y las notas a los Estados Financieros, incluyendo un resumen de las políticas contables significativas. En cuanto al IVM, el IVM nosotros indicamos en el primer párrafo de la opinión que, en nuestra opinión, excepto por los efectos de los asuntos indicados en el párrafo uno, que es una excepción y excepto por los posibles defectos de los asuntos descritos en el párrafo número dos que es una limitación, que se encuentran en las bases de la opinión calificada. Los Estados Financieros adjuntos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social, al 31 de diciembre de 2017 y por el año que terminó en esa fecha, han sido preparados en todos los aspectos materiales, de conformidad con los principios de contabilidad, generalmente, aceptados aplicables al sector público en Costa Rica, según se describe en la nota No. 2 a los Estados Financieros. Qué es lo que dice acá, que es el informe de Auditoría del IVM y tiene dos calificaciones, no es una opinión limpia, sino un incumplimiento a un principio contable que es la excepción y una limitación por información no suministrada. Ahora, vamos a ver lo que dice la opinión del Régimen no Contributivo. Ahorita pasamos a los asuntos. En el Régimen no Contributivo, decimos que nuestra opinión excepto por los efectos del asunto indicado en el párrafo número uno, que es una excepción de la base para la opinión calificada a los Estados Financieros adjuntos, al 31 de diciembre del 2017 y por el año que terminó en esa fecha, han sido preparados en todos los aspectos materiales de conformidad, con los principios de contabilidad que ahí se describen. Vamos a pasar a ver lo que son las bases de la opinión calificada de nuestro informe del IVM. Nosotros indicamos que esta es una excepción, un incumplimiento a un principio contable, en donde decimos que los intereses que generan las operaciones de crédito hipotecarios son reconocidos como ingresos, en el momento en que se recibe el pago de la operación por parte de los deudores. Esto constituye una desviación de la base contable de devengo, según es requerido en el Decreto N° 34460H de los principios aplicables, al sector público costarricense que se establece como principio y fundamenta la base devengo en el artículo 4° inciso 8). Por tal razón, al 31 de diciembre de 2017 y por el año terminado en esa fecha, los saldos por cobrar y los ingresos por este concepto, así como los flujos de efectivo, se encuentran afectados en montos no determinados por la administración. Esta es una primera limitación que es lo que hay ahí, no hay reconocido un interés por cobrar generado por las inversiones y por consiguiente el ingreso por intereses. Esta situación y agregando como Auditor y que estamos realizando la Auditoría del período 2018, esta situación ya se corrigió en el 2018, para este otro año esta situación ya no vendría calificando la situación de la Auditoría.

La Directora Abarca Jiménez pregunta:

Si se registraba, así como andan los estados de morosidad, los listados que sacan de la morosidad de la cartera del (...).

La Licda. Calvo Picado anota:

La morosidad afectaría, principalmente, la parte principal, entonces, los intereses no entrarían digamos entre ese estado de morosidad. El punto principal aquí, es si un deudor tiene y tienen un crédito hipotecario y pago el 25 del mes. Entonces, al 30 del mes hay cinco días acumulados de intereses que son derechos de la entidad, pero que no se habían reconocido, entonces, igual todo lo que tengan que ver con listados de morosidad y listados de cartera y listados de intereses por cobrar, no estarían tampoco incluyendo esos intereses.

El Director Loría Chaves indica:

Esos cinco días no se reconocen.

El Lic. Luis Carlos Alvarado, al respecto, indica:

Los van a reconocer el 25 del mes siguiente, cuando pagan y van a estar los cinco más los (...) del otro mes.

La Licda. Marion Calvo agrega:

Más que todo por los cortes de pago, porque puede haber personas que pagan en la primera semana. El corte de un crédito, porque lo vinieran a formalizar a inicios de un mes. Entonces, el corte del crédito en la tercera semana, otros tienen el corte de pago en la segunda, otros en la tercera y en la cuarta. Entonces, hay algunos que el corte del crédito no es el 30 del mes no pagan (...) por el mes completo, (...) eso tendría que pagar pero que por los cortes de pago (...).

Agrega el Dr. Macaya Hayes:

Entonces, se están subregistrando los ingresos por intereses, por tener una contabilidad de efectivo.

El Lic. Alvarado Rodríguez:

Sí señor, justamente, esta partida es la que quedó bajo la de (...) de efectivo.

La Bach. Abarca Jiménez indica:

Y el estado de morosidad de la cartera.

El Lic. Luis Carlos Alvarado, al respecto, indica:

No tienen eso incluido.

El Lic. Barrantes Espinoza agrega:

(...) No se comprende.

El Lic. Badilla Castañeda amplía:

Tal vez para ampliar esto, un poquito en la duda que tiene el compañero, en realidad cuando hablamos de la base de devengado, estamos hablando de que antes de esa norma aplicamos pago efectivo, entonces, en el momento que pagamos se registraba inmediatamente. Bajo este concepto, lo registramos por cobrar antes de que nos hagan el pago, entonces, para efectos de esto tenemos completamente todo un sistema aparte, para lo que es el manejo de los sistemas de lo que usted me está diciendo de la parte de la morosidad, pero en realidad la morosidad la estamos viviendo aparte, bajo otro criterio que no es el que esté registrando el avance de esto. La parte de registro de esos intereses, básicamente, es que se lo estamos haciendo por adelantado a toda la gente, cosa que no lo hacíamos antes, entonces, cuando usted se refiere a la parte de morosidad, tenemos que analizar a posterior, el registro de recaudación de la (...) de los días de pago de cada uno, pero ya eso es un análisis aparte, pero lo que es la (...) de este año (...).

El Lic. Luis Carlos Alvarado prosigue y anota:

El segundo punto, que es una limitación dice que el Régimen incurrió en un gasto por pensiones, por un monto de setecientos cuarenta y siete mil coma cuarenta millones de colones, durante el año que terminó el 31 de diciembre del 2017. Y, con el fin de verificar que los pagos, por este concepto fueran válidos y, debidamente, autorizados de conformidad con los estudios que deben ser efectuados por la administración, de incumplimiento con las leyes y regulaciones aplicables, para el otorgamiento de estas funciones. Se determinó una muestra estadística de 35 expedientes de personas que recibieron pago de pensión durante ese año, por un monto de la muestra de doscientos cuarenta y seis punto noventa y cuatro millones de colones. Sin embargo, la administración no suministró el 15% de dicha muestra de expedientes, los cuales suman pagos hechos por treinta y siete punto cincuenta y tres millones de colones y, tampoco, pudimos aplicar otros procedimientos de Auditoría. En consecuencia, desconocemos si es necesario algún ajuste de dicha partida de gasto de haber podido obtener la documentación (...). Partimos de que esta es una muestra de expediente. El monto de treinta y siete millones de colones de la muestra, hay un asunto de extrapolación a la población total. Ya esta situación también de fijo para el 2018, ya logramos subsanar el efecto, ya ahí logramos subsanar los expedientes solicitados, ya si tenemos la información, entonces, para este año si no tenemos esta limitación, pero en el momento si fue.

El Lic. Jaime Barrantes anota:

(...) se trata de algunos expedientes muy viejos, de algunas sucursales, había unos de los años ochenta y noventa, que la documentación física por razones de cambio de sucursal no existía un respaldo. En este sentido, lo que hablamos a la empresa es, primeramente, que hay una forma por medio del sistema, para comprobar los beneficios. En el caso de que no tiene una documentación física, porque es muy viejo o porque es un pensionado de los ochenta o de los setenta, hay una manera en el sistema. Lo tenemos registrado, precisamente, de todo lo que son las cuotas (...) uno puede comprobar (...), igual pasó con el Régimen no Contributivo en algunos casos, que, en este sentido, igualmente, con el Sistema Nacional de Información y Registro Único de Beneficiario (Sinerube), también, podemos comprobar si las personas están o no está en pobreza y si tiene la edad adecuada. También, hablamos de un elemento que también la administración ha venido trabajando, se ha implementado a Nivel Central y son temas que vamos a conversar con el doctor Cervantes, para terminar todo lo que es la digitalización del expediente (...), para verificar que ellos puedan hacer su trabajo para este año.

La Directora Alfaro Murillo indica:

Para este año, dicen los compañeros que no hay problema y que se suministraron, pero para el 2017, esta muestra si presentó problemas. Entonces, don Jaime esto es, absolutamente, excepcional no se va a volver a presentar, porque con los argumentos que usted acaba de dar, que son documentos viejos que están en las oficinas regionales, esto podría ser de lo más común o no. La argumentación se me contrapone, si son expedientes viejos de áreas rurales, eso va a seguir ocurriendo, es lo que yo como director esperaría, pero si para el 2018 no pasó, entonces, uno dice ese sorteo al azar fue curioso porque no pasó, es curioso, porque sigue habiendo áreas rurales, sigue habiendo expedientes viejos, seguiría habiendo el mismo problema o no?

El Lic. Luis Carlos Alvarado señala:

Si es importante que nosotros, pasamos la auditoría a una fecha y tenemos que terminar por contrato a una fecha. En el momento en que se nos presenta la situación, incluso, no era un 15%, era más expedientes, empezamos con la administración y si esto no nos lo dan, va a surgir una calificación, llegado el momento de corte y tenemos que terminar porque tenemos que entregar. Tal vez lo que don Jaime expuso, no nos había sido explicado de esa forma, de que había una forma alternativa en donde podíamos verificar esa información de los expedientes viejos y de las Sucursales, siempre preferimos ver la información física para tener más constancia de eso. Entonces, en el momento del corte no nos había sido suministrado que había un proceso paralelo, entonces, nosotros no pudimos satisfacernos en este momento. Si tal vez lo hubiéramos visto un poco antes este asunto, no se hubiera presentado porque hubiéramos hecho ese otro procedimiento por el corte; incluso, para la Auditoría del 2018 ya muy, posiblemente, tenemos que quitar la calificación del 2017, porque ya pudimos hacer los procedimientos para esos expedientes. No sé si le queda claro. Podemos continuar. Esas son las calificaciones que tiene el IVM y, ahora, el Régimen no Contributivo tiene esta misma última calificación, es la misma situación en donde la muestra fue de 95 expedientes, y no nos suministraron el 5% de esos expedientes. Entonces, aquí tal vez ustedes dicen son seis punto cinco millones de colones, pero lo que pasa que es una muestra donde extrapolamos la muestra, esos seis punto cinco millones de colones se convierten en mil, dos mil millones de colones en seis mil doscientos ochenta y dos millones de colones. Esta situación, igualmente, ya para el 2018 es el mismo caso que acabamos de (...).

El Lic. Barrantes Espinoza agrega:

(...) en los dos casos, la muestra son porcentajes pequeños, pero son elementos que podemos vía sistema que podemos comprobar, que los auditores puedan comprobar la veracidad del beneficio.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Don Olger tiene la palabra.

El Lic. Sánchez Carrillo anota:

Tal vez, por la consulta que plantea la directiva Marielos Alfaro y por la preocupación que ella le genera, el hecho de que no se hayan podido localizar el 15% de los expedientes en IVM, ahora

parece del 5% del Régimen no Contributivo. Tal vez si sería importante aclarar que la muestra que ustedes están utilizando, una muestra cuál es el período, la delimitación temporal; es decir, el alcance propiamente de la muestra y, específicamente, los años porque si pareciera y, también, oyendo a don Jaime y analizando lo que dice doña Marielos que, si la muestra entre más vieja es o entre más larga data tenga, probablemente, la posibilidad de conseguir los expedientes vaya a ir en incremento.

El Lic. Alvarado explica:

Yo creería que la tendencia, si yo hiciera el mismo procedimiento y no aceptara la justificación electrónica que estamos viendo ahora, porque en un principio si se nos presentó, no encontramos expedientes para el 2018, estamos hablando. La tendencia hubiese sido muy similar, es muy similar lo que se va a presentar nada más que como (...) y en conversaciones por el interés de todos, de ver cómo subsanamos esta limitación, porque es una limitación, la limitación el auditor la da cuando no una unidad, ni en conversaciones por el interés de todos, de ver cómo subsanamos esta limitación, porque es una limitación, la limitación el Auditor la da cuando no puede ver tal cosa, en donde ya tuvimos unas sesiones más robustas, más profundas con Jaime y don Johnny para discutir este asunto, ya determinamos que sí había una forma de verlo. Pero nosotros siempre nos basamos en evidencia y cómo las organizaciones respaldan sus registros contables, quizá es donde nosotros notamos, que sí hay un cálculo de una pensión que se le paga a un tercero, pues en ese caso tiene que estar respaldado por una evidencia original, pero al no encontrarla es que surgieron las dudas, pero la tendencia es que, si seguimos, las bandas tienen que andar por algo similar. Tampoco recibimos las Sucursales lo que nos dieron no está el expediente, pero el cálculo está basado en algo que tiene un sistema que fue lo que ya posterior pudimos corroborar. Pregunta alguna (...).

Interviene el Gerente de Pensiones y anota:

(...) se evaluó el 100% de los beneficios estaba, en este caso correcto.

Prosigue el Lic. Luis Carlos Alvarado y anota:

Esas son las calificaciones que hay en los dos informes, dos calificaciones para el IVM, corregibles para el 2018. Una calificación para el Régimen no Contributivo corregible, si la administración toma las medidas para el 2018. Seguimos con las dos atenciones de la opinión. Las dos atenciones son iguales en los dos informes, el Auditor habla sobre la normativa que sigue el informe de auditoría, en donde nosotros decimos que la Auditoría la hacemos con Normas Internacionales de Auditoría que, también, aplicamos la normativa e independencia del Código de Ética Profesional del Colegio de Contadores Público de la República de Costa Rica y de Código de Ética para Profesionales de la Contabilidad (...) en inglés del Consejo de Normas Internacionales de Ética para Contadores. También, como parte de la Auditoría, nosotros incluimos una Sección que se llama Asuntos que no Califica la Opinión, en donde el primer asunto decimos que la base para la Preparación de los Estados Financieros, aplicada por la administración, tanto de IVM como del Régimen no Contributivo, son los principios de Contabilidad generalmente aceptados, aplicables al Sector Público de Costa Rica. Si es importante señalarles que la Base Contable en Costa Rica, son las mismas Normas Internacionales en información financiera. De esto si tiene caso las instituciones públicas, pues la

Caja está en un proceso de migración a las Normas Internacionales de Contabilidad del Sector Público. También, aclaramos que nosotros no fuimos la firma auditora de los Estados Financieros del año 2016. Entonces, decimos que los Estados Financieros del año 2016, fueron auditados por otra firma y, también, indicamos que hay una reestructuración de las cifras del año 2016, para la adecuada presentación conforme de las cifras del año 2017. Esto que es, que los Principios de Contabilidad, las Normas de Auditoría dicen que los Estados tienen que ser comparables. Entonces, ha había un cambio en la presentación de los Estados Financieros, una segregación del 2017, entonces, teníamos que hacer ese pequeño cambio en el 2016, para que fuera comparable. Después, en otros párrafos de la opinión, nosotros hablamos sobre la responsabilidad de la administración y de los responsables del Gobierno de la actividad, en relación con los Estados Financieros. Y, también, de la responsabilidad del Auditor, en cuanto a la auditoría de los Estados Financieros que va muy enmarcada en la referencia a que tiene que planificar sus pruebas, de acuerdo con las Normas Internacionales de Auditoría, en cumplimiento de este marco regulatorio. Y, en cuanto a lo que es los informes de auditoría, eso sería todo. Este es nuestro informe, presentamos la opinión de los Estados Financieros.

El Dr. Macaya Hayes pregunta:

Más sobre las Normas Contables. A futuro en el Balance hay obligaciones futuras, en las Normas Contables que aplican a esto de las Normas Internacionales. Cómo hay que reflejar esas obligaciones futuras. Cuánto plazo.

La Licda. Marión Calvo responde:

Las obligaciones futuras, hay dos Normas en NIC que (...) registro de ese tipo de obligaciones, entonces, lo que hay que evaluar es, si es una obligación que ya tengo, porque ya he devengado el servicio, o sea, ya me han prestado el servicio o ya me han dado el bien, eso se convierte en un pasivo, inmediatamente, me lo están dando. O si es una obligación que voy a contraer en el futuro, como causa de alguna operación que hice actualmente y eso lo que me puede originar es una provisión que, también, es un Pasivo que ahí uno evalúa tres cosas, si es probable que exista la salida de ese efectivo y si tengo cómo poder determinar el monto, para ver si lo que registrar o no. Un ejemplo muy clásico de esto sería una demanda que se presente contra la Institución y que ahorita, no sabemos si estamos evaluando, sí deberíamos o no debería generar una salida de efectivo en la Institución. Entonces, uno evalúa ese tipo de cosas como probabilidad a ese monto y si la probabilidad es alta, de que yo tenga que hacer un desembolso mínimo tengo que informar, si sé más o menos cuál es el monto que tengo que pagar en el futuro, como consecuencia de esa demanda, la tengo que registrar cómo, como una provisión. Ahí, básicamente, ese es el tipo de cosas, cuando yo tengo algo que se, voy a comprar un equipo médico, pero todavía no he elegido a quién, ahí no haría nada, no tengo que registrar nada, porque ni siquiera he recibido el bien, para que me genere una obligación.

El Lic. Luis C. Alvarado abona:

Si es importante evaluar la obligación futura que tiene, por ejemplo, el IVM pago de las pensiones que ya es una obligación futura contraería con todos los que aportamos al Régimen. Entonces, por eso es que yo le mencioné la parte actuarial, porque ahí si entran a participar los

actuarios, para realizar el cálculo de cuánto es la obligación futura que tiene el IVM con las personas.

Prosigue el señor Presidente Ejecutivo y consulta:

Cómo se compagina Actuarial con Contabilidad.

Responde la Licda. Marión Calvo:

Ahí, digamos, el Actuario, hay un método que es el que solicita las Normas que es el Método Unidad de Crédito proyectada. Los Actuarios hacen un cálculo con base en datos históricos y otro de variables económicas del país y, también, mundiales y determinan cuánto es la obligación que yo tengo de las personas que, actualmente, están en planilla para pensionarse en el futuro y que yo voy a tener que cubrir, más adelante una obligación por el trabajo que ellos están brindando ahora. Entonces, de acuerdo con las técnicas que ellos aplican que ya son muy a nivel estadístico o económico, ellos ya dicen un monto y ese monto, uno lo compara con lo que tienen la entidad, ahorita, registrado como posible pasivo de personas próximas a pensionarse. La diferencia más o menos si es para arriba, quedaría un pasivo adicional o aumentaría el pasivo que ya existe y si fuera para abajo, más bien lo disminuye, pero ya esto, el monto lo determina un Actuario.

El Lic. Alvarado Rodríguez aclara:

El monto lo determinan con base en, por ejemplo, la Caja toma mi caso, usan la probabilidad de, usan asuntos como que, si es hombre o mujer, la probabilidad de expectativa.

Interviene el Dr. Román Macaya y anota:

(...) Actuarial, digamos, que el estudio actuarial está bien hecho de acuerdo con las normas, esos datos tienen que reflejarse tal cual en la Contabilidad.

Al respecto, indica la Licda. Calvo:

Si eso un pasivo y, por otro lado, va a generar un gasto operativo que se llamaría el costo de los servicios actuales, le generaría un costo financiero que se refiere al incremento, al componente que tiene esa provisión, que es el costo del dinero en el tiempo y una parte que viene a ser, también, un incremento o viene a aumentar dentro de monto que ellos determinan, que ese costo que me genera los supuestos actuariales. Como por decir algo, cambios en la Esperanza de Vida de las personas, todos los supuestos actuariales que ellos usan, la inflación y todo ese tipo de cosas generan otro componente y ese componente no va a Resultados, sino que va al Patrimonio.

El Dr. Macaya Hayes le da la palabra a doña Fabiola:

(...) Se registra al Pasivo, pero contra, sería contra Resultados del Período.

Al respecto, indica la Licda. Calvo:

(...) una parte a Resultados del Período (...) financieros y los componentes financieros van a la parte Patrimonial.

Agrega el Lic. Alvarado Rodríguez:

La primera vez como es adopción de normas por primera vez, hay que analizar porque puede ser que una parte que vaya al Estado de Resultados contra (...) acumulada directamente, para que (...) el período contra (...). Las Aseguradoras, por ejemplo, provisionan los posibles accidentes que vaya a tener la gente que está asegurada, eso está registrado como un Pasivo, con base en el historial de accidentes (...), siniestralidad y todo. Es un concepto, en este caso una provisión de lo que va a tener que pagar.

Pregunta el Dr. Macaya Hayes:

Algún otro comentario sobre el informe.

Indica el Gerente de Pensiones:

De acuerdo con esta que se había dado, el uno para Salud y el otro paralelo para pensiones. Que se estará presentando, bueno, estamos entregando y la presentación está lista con la atención a lo que son las Cartas de Gerencia que, también, vienen. Entonces, ya tenemos tal y como lo pidió la Junta un plan de trabajo para la atención de las Cartas de Gerencia.

Señala el señor Presidente Ejecutivo:

Que se presente la propuesta de acuerdo de parte nuestra. Todo esto lo damos por recibido.

El Gerente de Pensiones indica:

Si hay, por normativa, hay que aprobarlos.

El señor Presidente Ejecutivo señala:

Vamos a dar por recibido el informe. Votamos este acuerdo, a menos que hicieran algo más específico. En firme. Perfecto. Muchas gracias.

Nota: (...) Significa no se comprende la palabra.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número GP-6043-2018 del 23 de agosto del año 2018, que firma el señor Gerente de Pensiones y, en lo pertinente, literalmente se lee en estos términos:

“RESUMEN EJECUTIVO:

La presente propuesta de asunto a tratar tiene el propósito de someter a consideración y aprobación por parte de la Junta Directiva de los Estados Financieros Auditados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen No Contributivo, ambos al 31 de diciembre del 2017.

I. ANTECEDENTES

La Contraloría General de la República en la disposición 4.1. acápite a) Del Informe DFOE-SOC-35-2008 dispuso se definiera e implementara una estrategia y mecanismos oportunos para que la Junta Directiva conozca, analice y apruebe los Estados Financieros de cierre del ejercicio anual preparados por la Gerencia Financiera y los Auditados.

En virtud de lo anterior, la Junta Directiva en el Acuerdo Primero de la Sesión N° 8288, celebrada el 2 de octubre del 2008, estableció los lineamientos sobre la presentación de los Estados Financieros Auditados.

Asimismo, en el artículo 23° de la Sesión N° 8425 celebrada el 25 de febrero del 2010, la Junta Directiva dispuso en el acuerdo segundo lo siguiente:

“ACUERDO SEGUNDO: modificar el Acuerdo Primero del artículo 2° de la sesión N° 8288, celebrada el 2 de octubre del año 2008 únicamente en lo referente a la aprobación de los estados financieros auditados, para que se lea de la siguiente manera:

“la Junta Directiva recibirá y aprobará los Estados Financieros Auditados de los Seguros de Salud (SEM), Pensiones (IVM) y Régimen no contributivo (RNC) ...”.

Mediante oficio DFA-1160-2018 de fecha 16 agosto del 2018, la Dirección Financiera Administrativa presenta a la Gerencia de Pensiones los Estados Financieros Auditados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen No Contributivo a diciembre del 2017.

Sobre el particular, se señala en el citado oficio:

“(...)

En virtud de la relevancia de este tema y con el interés de mantenerlo informado, se remite por medio de la presente misiva copia de los informes de los Estados Financieros Auditados al 31 de diciembre de 2017 de los regímenes de cita, los cuales fueron debidamente revisados por parte del Área de Contabilidad de este Despacho en conjunto con Área de Contabilidad Financiera de la Dirección Financiero Contable, resultando de la revisión de marras, el refrendo de los documentos por parte del Área de Contabilidad Financiera, Dirección Financiero Contable, Gerencia Financiera y Auditoría Interna respectivamente. Asimismo, es menester indicar que dichos informes han sido remitidos a la Gerencia de Pensiones a efecto de que estos sean presentados y aprobados por la Junta Directiva de la institución”.

II. DICTAMEN TECNICO

Estados Financieros Auditados del Seguro del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen No Contributivo al 31 de diciembre del 2017.

III. DICTAMEN LEGAL

Artículo 14 inciso g) de la Ley Constitutiva de la Caja Costarricense de Seguro Social.

Artículo 12 de la Ley General de Control Interno N° 8292 sobre deberes del jerarca y de los titulares subordinados en el sistema de control interno, el inciso c) indica: “*c. analizar e implantar de inmediato las observaciones, recomendaciones y disposiciones formuladas por la auditoría interna, la Contraloría General de la República, la auditoría externa y las demás instituciones de control y fiscalización que correspondan*”.

Informe DFOE-SOC-35-2008 del 11 de setiembre del 2008, emitido por la Contraloría General de la República.

IV. CONCLUSIONES

En lo referente a los Estados Financieros Auditados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte al 31 de diciembre del 2017, la Auditoría Externa Deloitte & Touche expone la siguiente opinión:

“(…)

Opinión Calificada

Hemos auditado los estados financieros del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social (“el IVM” o el “Régimen”), los cuales comprenden el Balance de Situación al 31 de diciembre de 2017, los estados de Ingresos y Gastos, de Cambios en el Patrimonio y de Flujos de Efectivo para el año terminado en esa fecha, y las notas a los estados financieros, incluyendo un resumen de las políticas contables significativas.

En nuestra opinión, excepto por los efectos del asunto indicado en el párrafo 1 y por los posibles efectos del asunto descrito en el párrafo 2 de la Base para la Opinión Calificada, los estados financieros adjuntos del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte de la Caja Costarricense de Seguro Social al 31 de diciembre de 2017 y por el año terminado en esa fecha han sido preparados , en todos los aspectos materiales, de conformidad con los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados Aplicables al Sector Público en Costa Rica, según se detallan en la Nota 2”.

Respecto a los Estados Financieros Auditados del Régimen No Contributivo al 31 de diciembre del 2017, la Auditoría Externa Deloitte & Touche expone la siguiente opinión:

“(…)

Opinión

Hemos auditado los estados financieros del Régimen No Contributivo de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social (“el RNCP” o “el Régimen”), los cuales comprenden el Balance de Situación al 31 de diciembre de 2017, y los estados de ingresos y gastos, de cambios en el patrimonio y de flujos de efectivo para el año terminado en esa fecha, así como las notas explicativas de los estados financieros que incluyen un resumen de las políticas contables significativas.

En nuestra opinión, excepto por el posible efecto del asunto descrito en el párrafo de las Bases para la Opinión Calificada, los estados financieros adjuntos del Régimen No Contributivo de Pensiones de la Caja Costarricense de Seguro Social al 31 de diciembre del 2017 han sido preparados en todos los aspectos materiales de conformidad con los Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados Aplicables al Sector Público en Costa Rica, según se detallan en la Nota 2.

(...)”.

RECOMENDACIÓN:

Esta Gerencia recomienda a esa estimable Junta Directiva acoger la propuesta presentada según los términos consignados en el siguiente proyecto de acuerdo”, realizada la presentación por parte de la empresa Deloitte & Touche (Auditoría Externa), en cuanto a los los Estados Financieros Auditados del Régimen de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen No Contributivo al 31 de diciembre del 2017,

y habiéndose hecho la respectiva presentación por parte de la empresa Deloitte & Touche, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** dar por recibidos y aprobados los Estados Financieros Auditados del Seguro de Invalidez, Vejez y Muerte y del Régimen No Contributivo al 31 de diciembre del 2017, según los términos del documento que queda constando en la correspondencia de esta sesión.

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

Se retiran del salón de sesiones el licenciado Jaime Barrantes, Jhonny Badilla Castañeda, Área de Contabilidad IVM y los señores: Lic. Luis Carlos Alvarado Rodríguez y la Licda. Marión Calvo Picado de la Empresa Deloitte.

Ingresa al salón de sesiones el Director Devandas Brenes.

Ingresa al salón de sesiones Dr. Taciano Lemus Pires, Director Médico del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, licenciado Marco A. Segura Quesada, Director Administrativo del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, el Dr. Hugo Arguedas Jiménez, Cardiólogo, el licenciado Edgar Mora Robles, Asesoría Legal, licenciado Glen Aguilar Solano, Contratación Administrativa y el Lic. William Alvarado Fernández de la Dirección Administrativa del Hospital Calderón Guardia y el Lic. Olger Castro Pérez, Asesor Legal de la Dirección Jurídica.

ARTICULO 21°

Se tiene a la vista el oficio número GM-AJD-0692-2019, de fecha 21 de enero del 2019, que firma el señor Gerente General a cargo de la Gerencia Médica, que contiene la propuesta de adjudicación de la licitación pública nacional N°2018LN-000003-2101, promovida para la adquisición de insumos de electrofisiología, para el Hospital Calderón Guardia.

El Gerente General a.c. de la Gerencia Médica señala:

El Dr. Taciano Lemus, Director del Hospital Calderón Guardia, nos va a introducir en el tema. Esta es una licitación de insumos para Electrofisiología -Cardiaca- básicamente.

El Dr. Taciano Lemus señala:

Buenas tardes a todos. Una de las principales patologías a nivel mundial es los problemas cardiacos, según (...) de problemas endovasculares. En nuestro país hace como dos años, hemos ya registrado que, efectivamente, vamos por ese camino y la Institución aprobó, el fortalecimiento en la atención integral de la patología endovascular. Desde ahí todos los Centros venimos trabajando y se hacen los mejores esfuerzos, no solo para captar esos pacientes a tiempo, clasificarlos o depurarlos adecuadamente, en la parte clínica y, luego, proporcional de su depuración mediática o a los meses. (...) de Fisiología, me acompaña el Dr. Hugo Arguedas, él es Electrofisiólogo-Cardiólogo, él está coordinando ahora el Centro Nacional de Electrofisiología que fue designado al Hospital Calderón Guardia. Conmigo está el Director Administrativo, para hablar un poquito de la parte administrativa-financiera-legal y el equipo de apoyo que me acompaña, para cualquier situación, en caso de que necesiten entrar a alguna consulta específica-legal-financiera y otras. Entonces, rápidamente la introducción (...). Sabemos que tenemos que atacar no solo la prevención, pero ya la enfermedad para eso, el doctor va a presentar algunos casos. Tenemos algunos datos, entre ellos el del Sistema de Hemodinamia y otros de Electrofisiología. La Electrofisiología es una parte de lo que es toda la (...) endovascular y quiero dejar claro con la diapositiva, para que se pueda entender el proceso. Está muy claro que el procedimiento que vamos a ver ahora mejora la calidad de vida de nuestros pacientes, ahora el doctor mostrará casos. Incremento o aumento de expectativa de vida (...), prevención de muerte súbita, es uno de los grandes problemas, en algunos casos cardiacos que van en incremento en este país. Reducción de la tasa de hospitalización, importantísimo porque los pacientes que, fácilmente, se pueden internar por la patología, pero ya con algunos procedimientos específicos vamos a mostrar, esta reducción es inmediata. Menor inversión, siempre hablamos de inversión en salud, hay un costo-beneficio claro directo y menos incapacidad y pensiones anticipadas. Quiero dejar este cuadro de inicio, para que ahora sí para que puedan entender que es la Electrofisiología, el doctor va a presentar algunos casos, específico, para que entendamos la importancia de hoy la Institución, seguir contando con esos insumos.

La presentación está a cargo del Dr. Hugo Arguedas, Cardiólogo, con base en las siguientes láminas:

1)

Caja Costarricense de Seguro Social
Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia
Gerencia Médica

Insumos para Electrofisiología



2018LN-000003-2101
CONSIGNACIÓN

2)

Beneficios del Proyecto

- Mejora Calidad de Vida
- Aumenta expectativa de vida
- Prevención de Muerte súbita
- Reducción tasa de hospitalización (de 2 a 6 ingresos sin tratamiento, con estancias de 2 a 10 días)
- Menor Inversión (c/B Hospitalización vs tratamiento)
- Menos Incapacidades, Pensión Anticipada

3)

Servicio de Cardiología

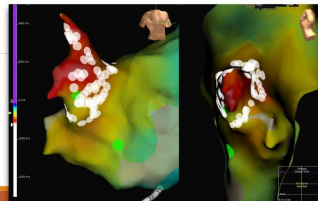
ELECTROFISIOLOGÍA CARDÍACA

UNIDAD DE ELECTROFISIOLOGÍA

Hugo Arguedas Jiménez M.D.

Medicina Interna - Cardiología - Electrofisiología cardíaca

Médico Asistente Especialista



4)

ELECTROFISIOLOGÍA CARDÍACA

¿QUÉ ES LA ELECTROFISIOLOGÍA?

Campo de la cardiología que se encarga de los pacientes con trastornos del ritmo en forma primaria o secundaria a patologías cardíacas las cuales condicionan un incremento en la morbilidad o mortalidad cardiovascular relacionado al desarrollo de arritmias e insuficiencia cardíaca.

5)

Guías y protocolos

**UNIDAD DE ELECTROFISIOLOGÍA
HOSPITAL CALDERÓN GUARDIA**

PROTOCOLO DE ESTUDIO ELECTROFISIOLÓGICO

Basal

ECG: PR _____ ms QRS _____ ms QT _____ ms QTc _____ ms

Ritmo de base: PAS: _____ mm/ste PAD: _____ mm/ste PAM: _____ mm/ste

Datos basales

LC: _____ Unidad de Electrofisiología, Servicio de Cardiología, Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia.

AH: _____

Estudio supraventricular

Estudio de au: 600 mseg x 1 s, 500 mseg x 1 s, 430 mseg x 1 s

Conducción de

Tiempo de We: _____

Normas de referencia de pacientes a la Unidad de Electrofisiología.

- Datos socio-demográficos completos.
- Número de identificación y teléfonos de contacto.
- Hoja de referencia (completar todos los ítems de la hoja de referencia).
 - Edad y sexo.
 - Factores de riesgo cardiovascular.
 - Antecedentes personales e historia de alergias.
 - Antecedentes heredo-familiares de relevancia.
 - Historia cardiológica previa.
 - Historia cardiológica actual.
 - Tratamiento actual, inicio y dosis.
 - Examen físico y signos vitales.

Unidad de Electrofisiología. Servicio de Cardiología. Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia.

Indicaciones para la terapia de resincronización cardíaca.

CONDICIONES NECESARIAS

- Debe considerarse que la terapia de resincronización cardíaca (TRC) es razonable según la condición clínica propia de cada paciente.
- El paciente es referido a la Consulta de Electrofisiología por el Cardiólogo/Internista a cargo del manejo clínico del paciente de insuficiencia cardíaca (IC) o ha sido valorado o discutido en la Sesión de Cardiología y/o Trasplante.

Unidad de Electrofisiología. Servicio de Cardiología. Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia.

Indicaciones para la implantación de marcapasos.

CONDICIONES NECESARIAS

- Debe considerarse que la implantación de un DAI es razonable según la condición clínica propia de cada paciente.
- El paciente es referido a la Consulta de Electrofisiología por el Cardiólogo/Internista a cargo del manejo clínico del paciente de insuficiencia cardíaca (IC) o ha sido valorado o discutido en la Sesión de Cardiología y/o Trasplante.
- Dicho clínico ha realizado la valoración completa del paciente de forma que la clase NYHA, las características del ECG y el ECO, la valoración de las comorbilidades y las condiciones psicológicas sean óptimas para cumplir la indicación de Implantar.
- Se ha discutido con el paciente en forma completa y precisa las opciones terapéuticas y los riesgos/beneficios de la implantación del dispositivo.
- Todo paciente ha estado recibiendo terapia médica óptima (TMO) según su condición así como la modificación de sus factores de riesgo cardiovascular por el

Indicaciones para la implantación de desfibriladores automáticos implantables.

CONDICIONES NECESARIAS

- Debe considerarse que la implantación de un DAI es razonable según la condición clínica propia de cada paciente.
- El paciente es referido a la Consulta de Electrofisiología por el Cardiólogo/Internista a cargo del manejo clínico del paciente de insuficiencia cardíaca (IC) o ha sido valorado o discutido en la Sesión de Cardiología y/o Trasplante.
- Dicho clínico ha realizado la valoración completa del paciente de forma que la clase NYHA, las características del ECG y el ECO, la valoración de las comorbilidades y las condiciones psicológicas sean óptimas para cumplir la indicación de Implantar.
- Se ha discutido con el paciente en forma completa y precisa las opciones terapéuticas y los riesgos/beneficios de la implantación del dispositivo.
- Todo paciente ha estado recibiendo terapia médica óptima (TMO) según su condición así como la modificación de sus factores de riesgo cardiovascular por el

6)

Lineamientos institucionales 2016 GM-MDD-9009-16

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

Gerencia Médica

Teléfono: (506) 2539-0000 ext. 7000 / Fax: 2539-9025 / 2539-4329

11 de marzo de 2016

GM-MDD-9009-16

Doctores (a):
Douglas Montero Chacón, Director General Hospital México
Tatiana Lomera Pineda, Directora General Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia
Ileana Bahacceda Arias, Directora General Hospital San Juan de Dios

DIRIGIDO A: HOSPITALES NACIONALES GENERALES SERVICIOS DE CARDIOLOGÍA

DE: GERENCIA MÉDICA

ELABORADO POR: Dr. Hugo Arguedas-Jiménez y Dr. Oswaldo Gutiérrez-Sotelo

TEMA DEL LINEAMIENTO: INDICACIÓN PARA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA, DESFIBRILADORES AUTOMÁTICOS IMPLANTABLES E IMPLANTACIÓN DE MARCAPASOS EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

JUSTIFICACIÓN: La Caja Costarricense de Seguro Social, como parte de las acciones que ha venido desarrollando para el abordaje de la patología cardiovascular, considera necesario definir y estandarizar lo relacionado con las indicaciones para la Terapia de Resincronización Cardíaca (TRC), los Desfibriladores Automáticos Implantables (DAI) y la implantación de Marcapasos a nivel institucional, a fin de establecer un marco de referencia institucional sobre dichos procedimientos.

OBJETIVO
Establecer el marco de referencia institucional sobre las indicaciones para la Terapia de Resincronización Cardíaca (TRC), los Desfibriladores Automáticos Implantables (DAI) y la implantación de Marcapasos en los establecimientos de la Caja Costarricense de Seguro Social

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

GERENCIA MÉDICA

Indicación para Terapia de Resincronización Cardíaca, Desfibriladores Automáticos Implantables e Implantación de Marcapasos

LGM.PAECV-01-2016

Página 1 de 11

LINEAMIENTO

INDICACIÓN PARA TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN CARDIACA, DESFIBRILADORES AUTOMÁTICOS IMPLANTABLES E IMPLANTACIÓN DE MARCAPASOS EN LA CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL

REFERENCIA PARA APROBACIÓN DE TERAPIA DE RESINCRONIZACIÓN

Nombre: _____
Número cédula: _____
Fecha de nacimiento: _____
Referido por: _____
Médico electrofisiólogo que valora: _____
Causa de cardiopatía: _____

REFERENCIA PARA APROBACIÓN DE DESFIBRILADOR AUTOMÁTICO

Nombre: _____
Número cédula: _____
Fecha de nacimiento: _____
Referido por: _____
Médico electrofisiólogo que valora: _____
Causa de cardiopatía: _____

Comorbilidades: _____

Clase funcional NYHA: _____ FEVIV: _____
Ritmo de base: BRIHH: () SI () No
Recibe tratamiento médico óptimo: () SI () No
> 40 días desde evento isquémico () SI () No () No aplica
> 3 meses desde revascularización () SI () No () No aplica
Expectativa de vida > 1 año () SI () No

7)

Centro Nacional de Electrofisiología

Art. 10° de la sesión N° 8825, celebrada el 11 de febrero de 2016, en que se acordó en el punto 6) lo siguiente:

6) Instruir a la Gerencia Médica para que proceda con las gestiones correspondientes para la creación del Centro de Electrofisiología en el Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, según lo establecido en la propuesta de Análisis y planificación para el abordaje de atención integral de la patología cardiovascular a nivel nacional.

8)

Pacientes de electrofisiología

- Taquicardias supraventriculares paroxísticas - TRNAV, TRAV, WPW, Taquicardias auriculares.
- Taquicardias ventriculares - CVP/ TV automáticas idiopáticas / TV sustrato isquémico.
- Fibrilación auricular / Flutter auricular sintomático - Taquimiocardiopatía / ICC.
- Bradiarritmias - Enfermedad de Nodo Sinusal o Trastornos de conducción AV.
- Cardiomiopatías eléctricas y estructurales - Prevención primaria y secundaria de muerte súbita y resincronización.

9)

Oferta de procedimientos en EF

Estimulación cardíaca

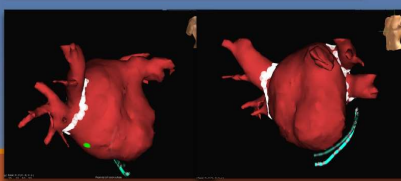
1. Implantación MCP uni/bi/tricamerales.
2. Implantación DAI uni/bi/tricamerales
3. Recambio de generadores MCP/DAI.

Navegación tridimensional

1. Ablaciones de sustrato complejo:
 - FA/Flutter atípico.
 - Taquicardias auriculares focales.
 - TV idiopáticas.
 - TV sustrato isquémico.

Electrofisiología convencional

1. EEF conducción e inducción.
2. Ablaciones de sustrato simple:
 - Ablación de NAV.
 - Ablación de vía lenta.
 - Ablación de vías accesorias.
 - Ablación del ICT.



10)

INSUFICIENCIA CARDÍACA

MORTALIDAD A 5 AÑOS

Rev. Costarricense de Cardiología Vol. 17 N.º 1-2 (2015)

La mortalidad depende del momento de detección, la severidad, la etiología y el inicio del tratamiento.

| ESTADIO CLINICO | MORTALIDAD |
|-----------------|------------|
| A | 3 % |
| B | 4 % |
| C | 25 % |
| D | 80 % |

Tener IC reduce la expectativa de vida saludable en 9,2 años.

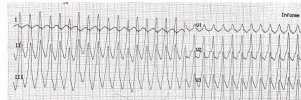
60% de pacientes con insuficiencia cardíaca tienen riesgo de muerte súbita.

11)

PREVENCIÓN SECUNDARIA DE MUERTE SÚBITA

ID Paciente: 70021128
 Fecha del Examen: 20-11-2018 12:30
 Fecha de Nacimiento: 27-07-1954 Edad: 64 años y 3 meses, Sexo: F, Talla: 168, Peso: 112 Tel: 27981184
 Procedencia: Interno-Hospital Dr. Rafael Angel Calderón Guardia-MEDICINA CARDIOLOGÍA

IMPLANTACION DE DESFIBRILADOR RESINCRONIZADOR PROPHIRI
 Dx preoperatorio: Miocardopatía dilatada no isquémica, BAV completo. Portadora de MCP Bicameral Biotronik. IC/FEA NYHA II. Tratamiento médico óptimo. Comprobación de MCP con episodios FV que coinciden con cuadros sincopales referidos por la paciente. ECO: DDI 68 mm, FE 52% Referido por la Sesión de Cardiología. Prevención Secundaria por alto riesgo de Muerte Súbita.



Recurrencia arrítmica 25% / año.
Mortalidad por muerte súbita 93% sin DAI.

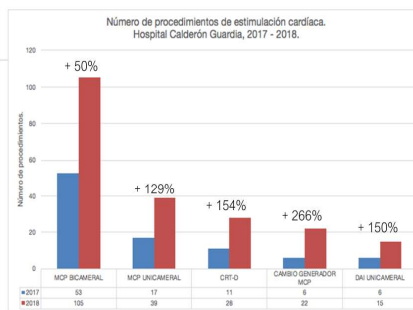
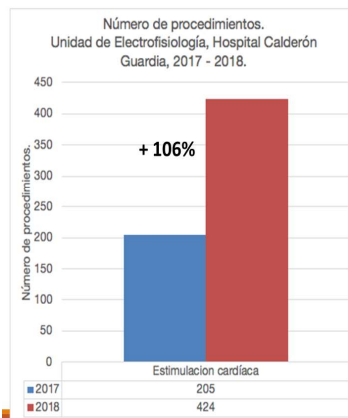


NO USAR PARA DIAGNÓSTICO MÉDICO

Rev Esp Cardiol Supl. 2010;10(A):21-31 - Vol. 10 Núm.Supl.A

12)

Área de estimulación cardíaca

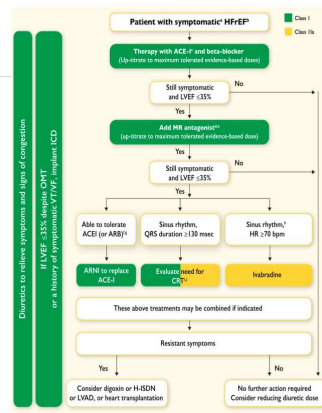


Incremento de un **106%** entre 2017 a 2018.
 Disminución en tasa de hospitalizaciones y mortalidad.

13)

¿Cuándo se debe considerar implantar un TRC/DAI?

- Evaluación secundaria del paciente.
 - NYHA, FEV%, valoración de comorbilidades (IRC), condición psicológica.
- Tratamiento médico óptimo.
 - Betabloqueador + IECA/ARA2/ARNI + Antagonista de aldosterona.
- Estabilidad de enfermedad coronaria isquémica.
 - > 40 días desde último evento isquémico o > 3 meses desde revascularización.
- Discusión de riesgos/beneficios, consentimiento informado por escrito y educación sobre identificación temprana de complicaciones.



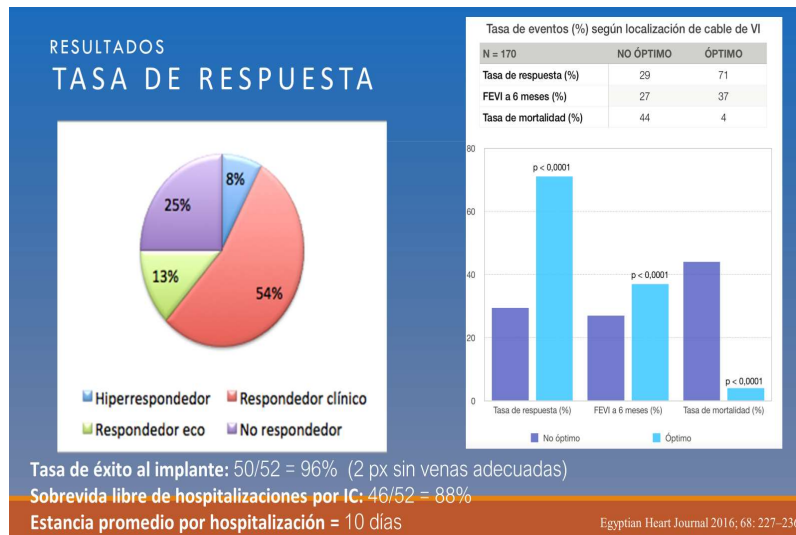
Eur H Journal (2016) 37, 2129-2200 - doi: 10.1093/eurheartj/ehw128

14)

Sistema de implantación LVI



15)

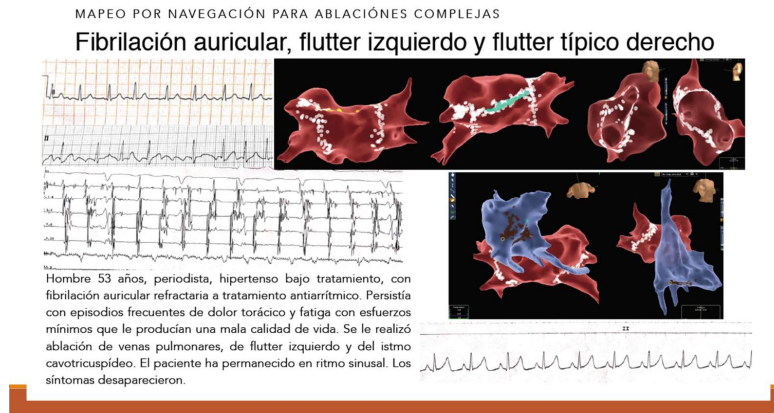


16)

Nombre: RUIZ ESQUIVEL, GILBERTO DE SAN GERARDO
 ID Paciente: 700690339
 Fecha del Examen: 19-11-2018 08:22
 Fecha de Nacimiento: 26-01-1961 Edad: 57 años y 9 meses, Sexo: M, Talla: 170, Peso: 63 Tel. 26563378
 Procedencia: Interno-Hospital Dr. Rafael Angel Calderón Guardia-UCI MEDICOS CARDIOLOGIA
 Médico referente: ARGUEDAS JIMENEZ HUGO ALFONSO

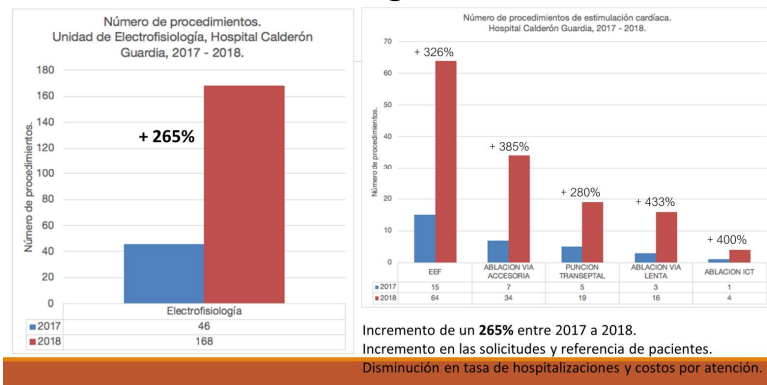
Paciente ameritó CVE + RCP. Ingresado en UCI Médica. En tratamiento con Amiodarona. ECG: Ritmo sinusal con PR corto con transición en V2. AVL +/- Episodio de fibrilación con LC 220 msec.

17)



18)

Área de electrofisiología.



El Dr. Hugo Arguedas señala:

En el Calderón Guardia -ya hace varios años- ha venido atendiendo la demanda de todos los Centros hospitalarios a nivel nacional, en la parte específica de la electrofisiología. Qué es la Electrofisiología, es la parte de la patología que vemos, la patología eléctrica, es la parte eléctrica del corazón, motor, las tuberías (...) y en la parte eléctrica. En la parte eléctrica se ha avanzado bastante, gracias a muchos procedimientos que ya podemos hacer ahora, podemos curar muchas de esas enfermedades que llevan a que las personas, evidentemente, tengan más enfermedad, tengan un alto peligro de muerte. Prácticamente, aquí, podemos incluso prevenir y progresa (...) de su ritmo cardíaca. En cuanto a lo que hemos hecho en el camino, nuestro (...) Centro, ya protocolizado el manejo y la atención de estos pacientes, son revisados usualmente en el Servicio de Cardiología, de acuerdo con que cumplen unos ciertos criterios, son comentados en las sesiones, donde ven estos pacientes para alguna de estas atenciones. De hecho, esta norma que hemos hecho en el 2015 para la atención de los pacientes, fueron sugeridas como (...) institucional por la Gerencia en el 2016. Entonces, son los mismos protocolos de atención que se debían seguir en todos los centros de hospitales de la Caja. Nuestro Hospital, es por ser el Centro más Especializado, al que son referidos muchos de los pacientes para hacer ya procedimientos más complejos. Entonces, básicamente, este fue el acuerdo que, incluso, lo había dado la Junta en el año 2016, para que se fortaleciera el Hospital Calderón Guardia, como un Centro de Especialización en Electrofisiología. Bueno y qué es lo que vemos, son múltiples patologías,

básicamente, taquicardias, (...) muy rápido, las personas sienten o tienen muchos de esos síntomas. Van desde personas jóvenes que tienen, por ejemplo, taquicardias supraventriculares, caso que están llegando cada dos de 50 años para hospitalizarse, parte del tratamiento que se tenía que hacer antes, es que, bueno, (...) del tratamiento tenían que (...) cada vez que llegaban con taquicardias, porque era la de quitarla. Hay pacientes, por ejemplo, tal vez de los más conocidos que son las personas que se quedan muy lentas en su corazón y hay que ponerles un marcapasos (...) mucho tiempo. Y, hay también pacientes que tienen por su disfunción de la enfermedad y (...) lo que sea, un alto riesgo de tener una muerte súbita, porque tiene una disfunción ventricular severa. Entonces, la oferta, digamos, ahora los procedimientos que podemos tener en nuestro Centro, es ya bastante amplio, actualmente puede ser cualquier cosa que encaje en cualquier lugar u hospital del mundo. Entonces, hay una parte que se llama la cirugía convencional, con la que empezamos en el 2015 y, después, está la parte más compleja donde ya hay que usar navegadores, para poder identificar los sitios de (...) y poder quitarlos. Y, con esto tenemos éxitos de casi un 80%, incluso, hasta un 90%.

Interviene el Director Devandas Brenes y anota:

Perdón, qué son navegadores.

Responde el Dr. Arguedas navegadores muy buena pregunta, es como un sistema que le permite a uno, navegar dentro del corazón y de esa manera uno se ubica y puede encontrar los sitios en donde se originan las arritmias. Es un sistema de tres dimensiones, entonces, uno se ubica y dentro de esta ubicación, uno sabe dónde está el enchufe extra del corazón, va a buscarlo en el techo, en la esquina, en la pared lo ubicamos y lo podemos quemar y congelarlo. Entonces, eso quita el tema, el problema. Esta es una dispositiva que siempre me gusta presentar, porque uno siempre esta bastante sensibilizado con el tema de cáncer, sabemos que el cáncer es una enfermedad altamente maligna, pero también siempre se diagnostica si les (...) cardiaca, las personas uno hace, no las tratamos adecuadamente y dejamos (...) una enfermedad, al cabo de cinco años, la mortalidad por arritmia cardiaca avanzada es del 80%, es peor que cualquier cáncer. Entonces, y es más eso hace que las personas pierdan 10 años de vida y muchas veces, van a estar en lo que es la muerte súbita, es una cosa que podemos prevenir. Qué podemos hacer, pongo un caso de una señora que estaba en Limón, hizo una taquicardia ventricular, su corazón estaba débil porque había infartado y no la mandaron, para que le pusiéramos este aparato que se llama desfibrador. Este aparato es un desfibrador, qué son los desfibradores, qué son, dispositivos especiales que están viendo que la persona presenta arritmia y si las hace, las controlan o las chocan y de esa manera, se previene que hagan una muerte súbita. Si uno no hace eso, las personas que ya han tenido episodio, 25% de las personas no van a volver a tener un episodio de estos y las tasa de sobrevivida en este país, al menos por una muerte súbita es un 8%. Uno con esto, realmente, mejora la sobrevivida, de hecho, esta señora, después, llegó porque tuvo otro episodio, dijo que un día se había levantado un poco azurumbada, así fueron sus palabras y de un golpe, dejó pasar la semana y nos puede entregar en un choque, ella nada más (...). Entonces, son cosas que uno puede prevenir. Cuánto hacemos en el Calderón Guardia, esto es una cosa que ha venido progresando en el tiempo, porque hemos establecido sistemas de referencia a los hospitales que mandan más pacientes. En el 2017 hicimos 205 procedimientos, en el 2018 tuvimos 424 procedimientos, es una cosa que ya realmente hay una alta demanda, para poder hacer y para poder mejorar el tratamiento a los pacientes. Y, eso, al principio ha disminuido la etapa de sus intervenciones, en caso de hombres que han tenido, por ejemplo, uno cada 15 días, tenía 22

hospitalizaciones en un año, le pusimos un desfibrilador, le quitamos la arritmia y al final de ese año, como él dice vea doctor yo me siento igual, pero ya no hay es de hospital. Entonces, uno disminuye usualmente las estancias que rondan alrededor de 15 días por estancia hospitalaria. Son protocolos de atención que tenemos, son los que tenemos en el Servicio, tienen que tener una evaluación de parte del grupo médico, tienen (...) un Departamento Médico. Muchos o la mitad de los pacientes tienen que ser revascularizados, porque sus arterias coronarias están obstruidas y la principal causa de todo eso siempre sigue siendo los infartos y, después, es cuando entramos nosotros. En ese caso, muchos pacientes no son derivados para el proceso, pues, también, intervengamos. Una de las cosas importantes es que estos insumos de electrofisiología, han venido cambiando con el tiempo, haciendo que uno pueda realizar la terapia de forma más efectiva, segura y eficaz y, usualmente, cuando se mete al corazón de la persona cuando tenés que meter los catéteres, los cables en estas anatomías y hasta ahí nos damos cuenta, cuál es el cable que necesitamos, cuál es el catéter que nos va a (...) a hacer esto. Entonces, es una cosa que ha venido avanzando bastante y por qué es importante, porque bueno estos son nuestros datos de algunos, parte de los últimos 52 casos, logramos poner el 96% de los catetes en un sitio adecuado, la tasa de sobrevida y de hospitalizaciones en un año, fue de 88% de los pacientes, o sea, solo 12% de los pacientes volvieron al hospital, en una (...) que ya está avanzado, para cuando los tratamos. Es importante porque si logramos dejar un cable en un sitio óptimo, la tasa de mortalidad de esos pacientes se produce en al 4% y eso lo sabemos cuándo logramos con esos catéteres poner los cables en su sitio. Eso es lo que nos permite la tecnología de los insumos con los que (...).

Interviene el Director Devandas Brenes y pregunta:

Se reduce en cuatro o se reduce a un 4%, solo 4% de los pacientes.

El Dr. Macaya Hayes pregunta:

Perdón qué es lo que se reduce:

Responde el Dr. Arguedas:

La mortalidad.

Prosigue el Dr. Román Macaya y consulta:

En cuanto tiempo.

Responde el Dr. Arguedas:

En un año de tiempo.

Al respecto, anota el señor Presidente Ejecutivo:

Mortalidad a un año de la intervención.

El Dr. Arguedas indica:

Exacto, de la patología a un año. Si le ponemos el dispositivo (...) lo logramos estimular y el paciente responde que es, básicamente, estas son las estadísticas nuestras un 75% de los pacientes nuestros responden, que va (...) con la estadística internacional. Lo que pasa es que siempre he dicho que ese 25% de pacientes que no responden, son el típico caso que les contaba, la respuesta sería porque uno mide cuándo puede caminar. Entonces, dice bueno yo puedo seguir caminando 200 metros, camino lo mismo, pero no los (...) y, además, uno les disminuye la mortalidad en comparación al 50% de aquellos pacientes que no utilizan el área visual.

Pregunta la Directora Solís Umaña:

Ese 4% se debe a que no logran poner el dispositivo (...).

Responde el Dr. Arguedas:

No eso es progresivo de la enfermedad, desgraciadamente esos pacientes tienen algunos criterios de mala respuesta, igual son candidatos a ese tipo de terapia, pero por lo delatado que está su corazón, o por el deterioro de la función cardíaca, es un paciente que tienen una mala respuesta. Entonces, qué tenemos que hacer en estos pacientes y, también, lo hacemos en el Hospital Calderón Guardia, es el único Centro de Trasplantes, entonces, cuando vemos que uno de esos pacientes no es respondedor, no mejora con la terapia los derivamos a trasplantes. Muchos de estos son candidatos, pero otros desgraciadamente no son candidatos por la edad, complicaciones, etc. Entonces, igual puede que respondan muchos a este tipo de terapia y los podamos (...). Importante esto porque al principio cuando empezamos a hacer esto, nos mandaron muchos pacientes que venían de la (...) de trasplante cardíaco, les empezamos a hacer esto y logramos sacar a dos terceras partes de estos pacientes de esta limitante. (...) Otra parte como les decía, es la parte (...) ahora también, mediante catéteres podemos identificar los cables que hay en el corazón, por el que circula la arritmia y hace que, por ejemplo, en este caso, un señor de 57 años de Upala, llega al hospital lo atienden, se siente mal, hace una muerte súbita, la atienden en el Sistema de Emergencias, ven que tiene una arritmia, lo tiene que cardiovertir (...) chocarlo, lo sacan hace cinco episodios más, lo estabilizan y no lo (...). Entonces, como somos el Centro que llega todo, les decimos que lo pasen a Liberia, lo pasan a la Unidad de Cuidados Intensivos de Liberia, ahí (...) lo tiene que dejar dos días y, después, nos lo mandan al Calderón Guardia. Entonces, este señor lo que tenía era un cable en la parte izquierda del corazón, entonces, para poder llegar ahí, uno tiene que atravesar el corazón, como quien dice de lado a lado, con unas vainas introductoras largas y los cruzamos de lado a lado. Entonces, podemos identificar el sitio por donde pasa la electricidad extra y ese señor lo que hicimos fue extraerle el cable ese que hacía la arritmia y al día siguiente se van para la casa. Este es un caso, digamos, muy dramáticos, en general son.

Interviene el Director Stenovirch Steffen y anota:

Perdón, (...).

Indica el Dr. Arguedas:

Nació con eso y con el tiempo se conectó, se llaman vías accesorias. Entonces, en el corazón tenemos unas válvulas que están insertadas en unos anillos fibrosos, funcionan como un implante.

En algunas personas esas válvulas no se terminan de cerrar, porque dejan un tracto de músculo, un tracto muscular y eso funciona como un cable y por ahí puede empezar a haber arritmia. Mide seis milímetros, es una cosa pequeñita, entonces, la punta de estos catéteres mide cuatro milímetros, es suficiente para poder localizarlo y quemarlo. Yo siempre bromeo con que es ponerle la cola al burro, pero hay que ir a buscarla y de esa manera lo podemos quitar y lo quitamos 97% (...) es una cosa que, además, cura de medicina es una de las cosas que uno puede curar. Hay cosas más complejas, como cuando tenemos que usar navegadores, es un sistema que ya tenemos y este señor de 53 años, tenía un montón de arritmias, periodista, había ido cada 15 días por episodios de insuficiencia cardiaca, nos tuvimos que meter al corazón y en una vibración tenía tres arritmias, hay que identificarlos los diferentes focos de arritmias y (...) con diferentes lesiones, cada uno de estos puntitos es una lesión de calor. Entonces, vamos pudiendo quitar todos estos focos de arritmia, esto es un polígamo de señal donde identifica dónde está la arritmia y, después, podemos volverlo a este que es un ritmo ya regulado normal, es un hombre que queda, pues obviamente hizo arritmia, 80% de las veces lo logramos quitar y ya toma su vida normal, porque son cosas que simplifican esto. Cuando hacemos, en el 2017 hicimos 46 procedimientos de electrofisiología, en el 2018 168, o sea, esta es la parte que más crece, por lo menos en (...) un 200% de incremento. Básicamente, porque se ha difundido la terapia, quedan cosas que antes tal vez no se hacían, no lo conocían los Cardiólogos en los otros hospitales, ya como tenemos una Red de referencia, pues realmente uno lo comenta, en nuestro Hospital antes asumíamos esos pacientes, los ingresábamos todos en el Calderón Guardia, pero con el tiempo (...) pues como nos va bien. Entonces, los hospitalizamos en otros Centros, nos los traen, les hacemos el procedimiento y los devolvemos, tipo señora de los lunes, venía de Nicoya salió a las 3:00 a.m., se atendió aquí en el Calderón y a las 10:00 a.m. iba de vuelta. Son cosas que nos permiten agilizar un procedimiento y reducir las estancias hospitalarias. Lo que les decía un montón de (...) y procesos electrofisiológicos y.

Interviene la Dra. Solís Umaña y pregunta:

Cuánto cuesta un procedimiento, por ejemplo, esa señora de Nicoya.

Responde el Dr. Arguedas:

Esa señora de Nicoya costó cuatro mil seiscientos dólares. Los procedimientos siempre son así en promedio, digamos los últimos que habíamos sacado la información, en una presentación que tuvimos, nos los tuvieron que dar, los últimos 50 casos más o medio en promedio, los costos rondaban los nueve mil dólares. Uno muy barato tres mil dólares, uno muy caro donde, en donde usualmente es cuando se usan dispositivos de alta energía o desfibriladores, por cierto, mandaron de Heredia y tenían, además, una arritmia se incrementó y costó treinta mil dólares. Tenemos que tener en cuenta que, usualmente, las estancias hospitalarias de estos pacientes son dos o cinco veces al año y en cada caso se estiman por lo menos cinco días y las camas son alrededor de mil dólares por cinco días.

Pregunta la Dra. Solís Umaña:

Hace cuánto lo abrieron.

Responde el Dr. Arguedas:

Lo abrieron cuando llegué yo de mi entrenamiento en el 2014, en agosto del 2014 y empezamos a hacer más cosas.

Pregunta el Agr. Stenovirch Steffen:

La mayoría de estos procedimientos son intervenciones, no son operaciones.

Responde el Dr. Arguedas:

Son intervenciones que hacemos por la pierna, todos esos catéteres que ustedes vieron suben por la pierna, son mínimamente invasivos, los pacientes están despiertos, es otra de las cosas, entonces, se toleran usualmente bastante bien y cuando tenemos que poner un aparato o dispositivo, lo que hacemos es que buscamos una vena por acá y, también, por una vía de cinco centímetros, metemos catéteres, cables, dispositivos, los metemos por debajo de la piel. Eso tiene una comorbilidad por complicaciones de procedimiento muy bajas pues, usualmente, ya a la semana lleva la vida normal.

Continúa la presentación el Lic. Marco Segura, con base en las siguientes láminas:

19)



20)

2018LN-000003-2101
Revisión de Legalidad

Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia

- HDRACG-AL-6000-12-2018

Dirección Jurídica

- DJ-00078-2019

“...el expediente cuenta con todos los elementos necesarios y con los criterio técnicos y financieros de recomendación...”

21)

2018LN-000003-2101
Revisión Especial

Comisión Especial de Licitaciones (Sesión 01-2019)

"...dado el cumplimiento administrativo, técnico, legal y la respectiva aplicación del sistema de ponderación, así como el criterio de la razonabilidad del precio emitido por parte del Área Financiero Contable, la Comisión Especial de Licitaciones avala el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva adjudicación..."

Gerencia Médica

GM-AJD-0962-2019

Aval y traslado a la Junta Directiva

22)

Generalidades Administrativas

Empresas Oferentes

| Oferta N° | Nombre del Proveedor (Casa Comercial) |
|-----------|-------------------------------------------------|
| 1 | Meditek Services S.A. |
| 2 | Medical Supplies S.A. |
| 3 | Corporación Biomur S.A. |
| 4 | Urotec Medical S.A. |
| 5 | Kendal Innovadores en Cuidados al Paciente S.A. |
| 6 | D.A. Médica de Costa Rica S.A. |
| 7 | Promoción Médica S.A. |

23)

2018LN-000003-2101
Generalidades

| | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| Concepto: | Insumo de Electrofisiología |
| Servicio: | Cardiología |
| Presupuesto Inicial: | \$1.990.473,00 |
| Prórroga: | Posibilidad de 3 Periodos más |
| Modalidad: | Consignación |

24)

2018LN-000003-2101 Generalidades de las Empresas

| Empresa | Vigencia de Oferta | Garantía de Cumplimiento | Cuotas Obrero Patronal | Fodesaf | Impuesto Personas Jurídicas | Sanciones |
|-------------------------------------------------|--------------------|--------------------------|------------------------|---------|-----------------------------|------------|
| Meditek Services S.A. | 30-jun-2019 | 30-jun-2019 | Al Día | Al Día | Al Día | Habilitado |
| Medical Supplies S.A. | 30-jun-2019 | 30-jun-2019 | Al Día | Al Día | Al Día | Habilitado |
| Corporación Biomur S.A. | 30-jun-2019 | 30-jun-2019 | Al Día | Al Día | Al Día | Habilitado |
| Urotec Medical S.A. | 30-jun-2019 | 30-jun-2019 | Al Día | Al Día | Al Día | Habilitado |
| Kendal Innovadores en Cuidados al Paciente S.A. | 30-jun-2019 | 30-jun-2019 | Al Día | Al Día | Al Día | Habilitado |
| D.A. Médica de Costa Rica S.A. | 30-jun-2019 | 30-jun-2019 | Al Día | Al Día | Al Día | Habilitado |
| Promoción Médica S.A. | 30-jun-2019 | 30-jun-2019 | Al Día | Al Día | Al Día | Habilitado |

25)

2018LN-000003-2101 Clasificación de Insumos

Cantidad de ítems

- 226 Insumos para Electrofisiología
 - 30 Marcapasos
 - 68 Catéter
 - 68 Conectores
 - 40 Electrodo
 - 20 Desfibriladores

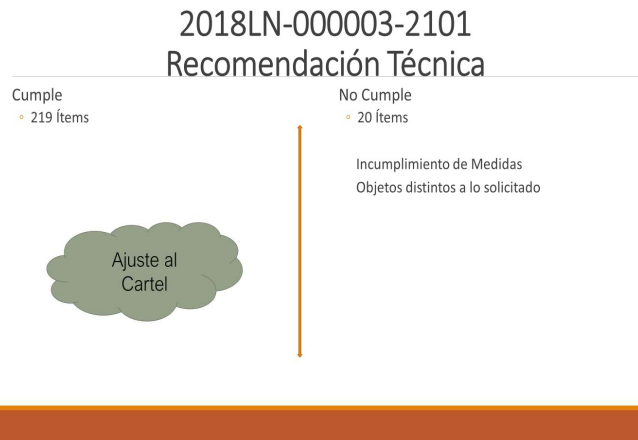
Recomendados para Adjudicar.....172
Infructuosos54

26)

2018LN-000003-2101 Análisis Administrativo



27)



28)

Ejemplo de Análisis

25 Variables de Análisis por Ítem

| | |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ítem | 151 |
| Código de artículo | 206010228 |
| Descripción el artículo | Catéter de diagnóstico deflectable; deca o duodecapolar, circular para venas pulmonares, radio no variable, unidireccional o bidireccional, mango tipo ergonómico, 7 Fr, con sensor magnético. |
| Unidad de Medida | UD |
| Cantidad Aproximada | 3 |
| Repite Código | 146, 147, 148, 149, 150, 151, 198 |
| Compatibilidad | 151, 177 |
| Empresa Oferente | Medical Supplies CR S.A. |
| Precios Unitarios | \$2,240.00 |
| Precios Totales | \$6,720.00 |
| Código de Insumo | D-AVSE-0910-F15 |
| Registro EMB | EMB-CR-17-02565 |
| Vigencia EMB | 31/08/2022 |
| FOLIO | 964 |
| Cumplimiento EMB | SI |
| Resumen Análisis EMB | Cumple, Coincide los Códigos |
| Titular del registro | Medical Supplies CR S.A. |
| Marca | St. Jude Medical |
| País de Origen | Estados Unidos |
| Calificación Administrativa | SI |
| Resumen Criterio Administrativo | Cumple con los Aspectos Administrativos |
| Recomendación Técnica | SI |
| Resumen Recomendación Técnica | Cumple con lo Solicitado |
| Tabla de Ponderación | 100 |
| Detalle a Considerar | Se Adjudica, y Se Compra Después Complemento |

29)

Ejemplo de Análisis (Catéter e Introdutor)

| Ítem | Compatibilidad | Empresa | PRECIOS UNITARIOS | CODIGO | Resumen Recomendación Técnica | Tabla de Ponderación |
|------|----------------|--------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|----------------------|
| 152 | 152, 178 | Medical Supplies CR S.A. | \$816.00 | 401603 | Cumple con lo Solicitado | 68 |
| | 152, 178 | Corporación Biomur S.A. | \$1,200.00 | D6DR252RT | Cumple con lo Solicitado | 46 |
| 152 | 152, 178 | Promoción Medica S.A. | \$555.00 | M0042011030-M0042011040-M0042011100- M0042011120-M0046DYNT0090-M0046DYNT0110-M0042007690- M0042007700-M0042011160. | Cumple con lo Solicitado | 100 |
| 45 | | Medical Supplies CR S.A. | \$50.00 | 405258 | No tiene Valvula Hemostatica (folio 000127, 000128 Cartel) | |
| | | Corporación Biomur S.A. | \$140.00 | PLSH-2511 | Cumple con lo Solicitado | 100 |

30)

Estudio de Razonabilidad de Precios

Metodología

Precio Razonable

- Revisión de Estudio de Mercado
- Criterio Técnico
- Análisis de Compras SIGES
- Búsqueda de Referencias en otros centros
- Aplicación de lo normado por Junta Directiva



31)

2018LN-000003-2101 Resumen Económico Distribución de Adjudicación

| Oferta | Empresa | Partida | Reserva | Monto Aprox. Adjudicado |
|-------------------------------|--------------------------------------------------|---------|---------|-------------------------|
| 1 | Meditek Services S.A. | 2219 | 180722 | \$349,725.00 |
| 2 | Medical Supplies CR S.A. | | | \$375,851.00 |
| 3 | Corporación Biomur S.A. | | | \$347,185.00 |
| 4 | Urotec Medical S.A. | | | \$360.00 |
| 5 | Kendall Innovadores en Cuidados al Paciente S.A. | | | \$37,500.00 |
| 6 | D.A. Médica de Costa Rica S.A. | | | \$27,950.00 |
| 7 | Promoción Médica S.A. | | | \$344,864.00 |
| Monto Total Aprox. Adjudicado | | | | \$1,483,435.00 |

32)

Mecanismo de control digital

MANUAL

- Registro de Información
- Selección del Insumo
- Verificación Organoléptica
- Bitácora

ELECTRÓNICO

- Manejo de Inventario
- Vencimientos
- Consumos
- Asignación por empresa
- Control de Gasto (médico, día, paciente, dispositivo)

GASTO PROMEDIO POR PERSONA DESDE \$9.000 HASTA \$35.000

33)

Propuesta de Acuerdo

La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro Social, teniendo a la vista el oficio **GM-AJD-0692-2019** de fecha 21 de enero del 2019, remitido por la Gerencia Médica y, de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Licitación Pública Nacional N°2018LN-000003-2101, dado el cumplimiento administrativo, técnico, legal, así como el criterio de razonabilidad del precio emitido por el Área Financiero Contable del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, el visto bueno por parte de la Dirección Jurídica mediante oficio DJ-00078-2019 de fecha 09 de enero del 2019 y la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria N°01-2019 de fecha 21 de enero del 2019 **ACUERDA:** Adjudicar Licitación Pública Nacional N°2018LN-000003-2101 para adquirir insumos para electrofisiología Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, según el siguiente detalle:

34)

Propuesta de Acuerdo

| Empresa | Cantidad de Items | Items | Monto Aproximado |
|--------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|
| Meditek Services S.A. | 25 | 4, 8, 11, 13, 17, 24, 27, 28, 55, 63, 71, 73, 76, 77, 87, 88, 89, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 125, 187 | \$ 349.725,00 |
| Medical Supplies CR S.A. | 43 | 1, 5, 14, 21, 25, 31, 32, 33, 34, 46, 47, 48, 61, 66, 69, 72, 78, 79, 80, 83, 84, 85, 86, 113, 114, 115, 124, 135, 136, 137, 138, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 151, 160, 176, 216, 217, 219 | \$ 375.851,00 |
| Corporación Biomur S.A. | 41 | 12, 15, 18, 20, 22, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 57, 62, 64, 74, 75, 82, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 127, 139, 140, 147, 159, 161, 191, 220, 221, 222 | \$ 347.185,00 |
| Urotec Medical S.A. | 2 | 51, 52 | \$ 360,00 |
| Kendall Innovadores en Cuidados al Paciente S.A. | 6 | 194, 195, 196, 197, 198, 199 | \$ 37.500,00 |
| D.A. Médica de Costa Rica S.A. | 14 | 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 214, 215 | \$ 27.950,00 |
| Promoción Médica S.A. | 41 | 3, 7, 16, 23, 29, 59, 60, 65, 68, 70, 81, 90, 91, 92, 104, 107, 109, 112, 128, 130, 133, 141, 149, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 163, 166, 171, 175, 178, 179, 185, 188, 189, 190, 193, 224 | \$ 344.864,00 |
| Infructuosos | 54 | 2, 6, 9, 10, 19, 26, 30, 49, 50, 53, 54, 56, 58, 67, 101, 103, 105, 106, 108, 110, 111, 117, 123, 126, 129, 131, 132, 134, 150, 157, 162, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 172, 173, 174, 177, 180, 181, 182, 183, 184, 186, 192, 211, 212, 218, 223, 225, 226 | \$ 1.483.435,00 |
| Monto Total Aproximado | 226 | | \$ 1.483.435,00 |

35) Propuesta de Acuerdo

Monto de referencia: hasta un millón novecientos noventa mil cuatrocientos setenta y tres dólares anual. En caso de requerirse más recurso deberá solicitarse su aprobación a Junta Directiva.

En relación al stock inicial (con cantidades diferentes a la proyección) será lo consignado en los folios 000313 al 000338.

Demás condiciones y especificaciones de acuerdo con las ofertas recomendadas y lo solicitado en el cartel.

Los oferentes no tienen procedimientos de apercibimiento en curso, ni de inhabilitación.

El Lic. Segura Quesada señala:

Esto es, básicamente, como inicia una contratación, con la necesidad que plantean las Jefaturas de Servicio. En esta primera diapositiva, lo que queremos es mostrar que se hizo un cuidado, se tramitó la compra, observando toda la metodología que tiene que ver con la razonabilidad de precio,

tenemos el criterio de la Dirección Jurídica, de la Comisión de Licitaciones Especiales de la Gerencia Médica. Cabe resaltar que, de acuerdo con el criterio de la Dirección Jurídica, el expediente cuenta con todos los elementos financieros, técnicos, administrativos que regulan, no solo la Ley de Contratación Administrativa y Reglamentos, sino la normativa también adicional que se haya derivado. Igual, en la Comisión de Licitaciones Especiales, hace un recabo de toda esta información y, efectivamente, verifican que se observen todas las partes legal, administrativa, financiera y técnica. Dentro de las empresas oferentes tenemos siete ofertas, una médica: Meditex Services S.A., Medical Supplies S.A., Corporación Biomur S.A., Urotec Medical S.A., Kendall Innovadores en Ciudades al Paciente S.A., D.A. Medica de Costa Rica S.A. Dentro de la generalidad de la contratación (...) el Dr. Hugo Arguedas, una compra de insumos de Electrofisiología para el Servicio de Cardiología, con una estimación del negocio original de casi dos millones de dólares y con probabilidad de prórroga hasta por tres períodos y es una modalidad por consignación.

El Director Loría Chaves pregunta:

(...) Ese un millón novecientos noventa mil dólares, es por un año.

Responde el Lic. Marco Segura:

Sí por un año. Continúa y anota. Dentro de las generalidades de las empresas, se revisa que la vigencia de la oferta esté, que tenga la garantía de cumplimiento, que las cuotas obrero-patronales estén al día, que en los impuestos estén al día y que tenga la verificación correspondiente.

Pregunta el Director Devandas Brenes:

Que los impuestos estén al día.

Responde el Lic. Segura Quesada:

Qué esté al día en todas sus obligaciones. Dentro la cantidad de los ítems (...) vamos a hablar de marcapasos, de catéter, de conectores, de electrones y en esta compra recomendamos, para ubicar que es la solicitud que le tenemos a la Junta hoy, son 172 ítem. Y, de esos 54 están complicados, saben por qué, para que tengan más o menos, o tengamos una noción de lo que difícil de una contratación de este tipo, esta compra lleva 36.000 variables (...), llevamos creo que era (...) y son 36.000 variables, entonces, hay que hacerle variable por variable, ir buscando cuántas empresas participaron y cuántos insumos ofertaron. Entonces, un poco presentar la complejidad, 189 ítem 91 no cumplieron con el registro sanitario, o estaban en proceso del registro sanitario. Para recomendación técnica 219 ítem (...).

Pregunta el Dr. Devandas Brenes:

Está en proceso el registro, no hay un lapso ahí.

Responde el Lic. Marco A. Segura:

No, tiene que ser publicado (...) sino lo tiene no hay forma. Prosigue y anota, 219 ítem cumplen técnicamente y 20 ítem por cuestiones técnicas también, no tienen las medidas que yo pedí, 9mm

y me trajeron de 5mm o los objetos que yo pedí, o los catéteres que yo pedí no son los que (...). Para que tengan más o menos como un lenguaje general, 25 variables por cada uno de los ítems, de las 36.000 variables, por ejemplo, compatibilidad que sean compatibles con lo que el Servicio está pidiendo que tengan los permisos sanitarios, que tengan el registro del Ministerio de Salud, algunos no lo tenían. (...) El ítem 152 tenemos tres precios unitarios, uno por ochocientos dieciséis dólares, uno por mil doscientos dólares y otro por quinientos cincuenta y cinco dólares. Por qué en la tabla de ponderación tiene este 100% del precio, porque no escoge, se selecciona esta por criterio técnico. Si yo le pregunto al doctor, pero por qué está escogiendo esta y por qué no escoge la de mayor calidad, por qué, porque al doctor llega con este y aquí tiene nueve opciones de catéter, en este caso son catéteres, pues tiene (...) de catéteres a un menor precio, aquí únicamente se ocupa el registro sanitario. (...) y este solo está ofreciendo una alternativa, entonces, tiene nueve opciones. Este otro ítem es al revés, en este vamos a escoger el de mayor precio que es el que gana y este de cincuenta dólares, aunque también es un introductor no cumple con las características técnicas que pide el Servicio de Cardiología. Entonces, en este caso, no tiene la válvula hemostática, entonces, me dice el doctor, puede valer cincuenta dólares, pero no me tiene la válvula que yo necesito para poder hacer (...). Dentro de la metodología (...) revisamos todas las opciones del mercado, imperó también el criterio técnico, se analizan (...), se buscan referencias en ocho centros, se aplica la normativa, incluso, que la misma Junta Directiva en su momento dio; incluso, (...) que hay y la gran mayoría de estos insumos (...) no hay punto de comparación. Dentro de la distribución y como queda tal vez dentro de la distribución del resumen, aquí está la distribución, número de oferta N° 7 y los montos adjudicados de la oferta y el monto total, (...) un negocio casi de dos millones de dólares, por la definición de los ítems y los que resultaran todos (...) se le está dando al proveedor un millón y medio de dólares cuatrocientos ochenta y tres mil cuatrocientos treinta y dos dólares. En los mecanismos de control que es una de las que siempre nos ha preocupado nuestros legisladores, llevamos un control digital, perdón un control manual que registra la información, la selección de los insumos (...), una identificación por (...) que es ver si es o no es (...) en esta parte electrónica, vamos a llevar un manejo de inventario (...) por ser una compra por consignación (...) el consumo y la asignación por persona, control del gasto por médico, por día, por paciente, por dispositivo, básicamente, nos va a decir en forma instantánea y voluntaria, que es lo que está pasando. Preguntaban ahora al Dr. Arguedas cuál es el costo por persona, en promedio un costo, por el costo del tratamiento anda por alrededor de nueve mil y treinta y cinco mil dólares. (...). La propuesta sería esta: La Junta Directiva de la Caja Costarricense de Seguro social, teniendo a la vista el oficio N° PDJ-006-92-2019 remitido por la Gerencia Médica y de acuerdo con los elementos que se tiene como acreditados en el Expediente de la Administración Pública Nacional N° 2018-ML-000003-2101 y dado el cumplimiento administrativo, técnico, legal, así como el criterio de razonabilidad de precios emitido por el Área Financiero-Contable del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, el visto bueno por parte de la Dirección Jurídica, mediante el oficio N° DJ-00078-2019 de fecha 9 de enero 2019 y la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones, en sesión ordinaria N° 01-2019 de fecha 21 de enero del 2019, procede adjudicar la Licitación Pública Nacional N° 2018-ME-00003-2101 para adquirir los insumos para Electrofisiología del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, según el siguiente detalle, por razones de no poner cada uno de los ítems, porque serían como 224 o 235 se hizo una forma resumida. Para la Empresa Meditex Services S.A. 25 ítem y ahí están los ítems, por un monto aproximado de los trescientos cuarenta y nueve mil setecientos veinticinco dólares. Para la empresa Medical Supplies S.A., 43 ítem, aquí estamos ítem por ítem, por un monto aproximado de trescientos setenta y cinco mil dólares. Para Corporación Biomur S.A., 41 ítem para un monto

aproximado de trescientos cuarenta y siete mil ciento ochenta mil dólares. Para Urotec Medical S.A., dos ítem, para un monto aproximado de trescientos sesenta dólares. Para Kendall Innovadores en Ciudadados al Paciente S.A., seis ítem treinta y siete mil quinientos dólares. Para D.A. Medica de Costa Rica S.A., 14 ítems, veintisiete mil novecientos cincuenta dólares. Para Promoción Médica S.A., 41 ítem, para un monto aproximado de trescientos cuarenta y cuatro mil ochocientos setenta y cuatro dólares. Infructuosos 54 ítems para un monto total aproximado de un millón cuatrocientos ochenta y tres mil cuatrocientos treinta y cinco dólares.

El Director Loría Chaves pregunta:

Por qué un precio aproximado.

Responde el Lic. Segura:

Porque al ser por consignación nosotros estamos partiendo con un “stock” de uno. Entonces, (...). Entonces, dice monto aproximado (...) millón cuatrocientos ochenta y tres mil (...) dólares. En relación al “stock” inicial con cantidades diferentes a la selección sería lo consignado en los folios 33 y 338. Del “stock” inicial se supone que vamos a partir de uno, por ser por consignación. (...) Demás condiciones y especificaciones de acuerdo a las ofertas recomendadas, (...) los oferentes no tienen procedimientos, ni apercibimiento en curso, ni de inhabilitación.

El Subgerente Jurídico señala:

(...) cuando se da la lista de los ítemes que está ahí, (...) la propuesta de acuerdo (...) la Junta Directiva, suscrito (...) muchos números y muchas referencias (...) sea conveniente un acuerdo de la Junta Directiva ir a buscar en un documento, no va a estar en el documento que se mandó aquí.

Al respecto, indica el Lic. Segura Quesada:

Sí en el documento que se mandó a Junta, no sé si lo tenemos ahí, sí está cada ítem tiene su número, a veces es un poquito complicado pronunciarlo, pero ítem por ítem, uno a uno lo hicimos al modo de resumen, porque al presentar la sábana esa créame que sería bastante extenso y extenuante y hasta difícil de pronunciarlo, pero sí está ítem por ítem con su nombre, apellido, en su medida, en su diámetro, espesor y otro.

Prosigue el Lic. Alfaro Morales y anota:

(...) comprendo, tal vez si usted puede devolverse. La Junta (...).

Indica el Lic. Segura:

Perdón, por ejemplo, sería del ítem 4) y el nombre. El ítem 8) y el nombre del ítem. El ítem 11) y el nombre del ítem.

A lo que indica don Gilberth Alfaro:

(...) no se comprende.

Indica don Marco Segura:

El nombre del ítem, exactamente, es solo para efecto de la presentación.

El Director Loría Chaves señala:

(...) ítem yo sí creo que debemos tomar este acuerdo y en el acuerdo decir, todo en referencia al documento de Junta.

El Dr. Macaya Hayes le da la palabra a don Christian.

El Director Stenovirch Steffen indica:

Dos preguntas, se puede trabajar sin los 54 infructuosos.

El Dr. Arguedas responde:

El tema es de los 54 infructuosos, (...) el plan, paso N° 1) paso 2) esta semana ya vamos a sacar (...) una contratación por demanda se puede utilizar el artículo 19° y es (...) y (...).

El Agr. Stenovirch Steffan señala:

La otro pregunta es, hay una estimación de cuánto se ahorra la Caja, en costos de hospitalización usando esta tecnología, ya en el sentido de no son diez días los que van a estar ahí, sino que (...).

Responde el Dr. Arguedas:

(...) ya estamos haciendo una base de datos de cada uno de los pacientes y si, incluso, tenemos que volver a hacer algún procedimiento, (...) usual y la otra cosa es que, como somos (...) nos mandan los Residentes de Cardiología, tienen que presentar un proyecto de graduación, entonces, son avanzados en Cardiología, tienen que poner (...) de bioética y (...) a trabajar, cuántos pacientes ya no vuelven a hospitalizarse (...) esa información.

El Lic. Segura abona:

Perdón, a mí me parece muy interesante su pregunta y lo hablamos ahora, un paciente, para tener una idea a un costo de seiscientos mil colones aproximadamente ya estable, sin el tratamiento y tomando en consideración que se hospitalizan de dos a seis ocasiones, con estancias entre dos y diez días un paciente sin tratamiento, sino existiera esto estaría entre los siete y sesenta mil dólares, el no atenderlo y con el procedimiento, estaría entre los cuatro y treinta mil dólares y con todo lo demás, no tiene que hospitalizarse que (...).

Prosigue el Dr. Arguedas y anota:

En patologías (...) no se comprende.

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

El Lic. Loría Chaves indica:

Eso solo lo hace el Calderón Guardia.

Responde el Dr. Arguedas:

Sí señor.

Prosigue don José Luis Loría y señala:

Y cuántos tenemos en Electrofisiología.

Responde el Dr. Lemus abona:

El 24 de febrero llega el tercero. (...) el año pasado. Es porque viene como una estrategia continua de preparación, acuérdesse que no es sólo equipo, también, tenemos que escoger a los muchachos y el otro año (...) cuatro del Calderón Guardia. San Juan de Dios tiene uno, el México tiene dos (...), son pocos. (...) Cardiólogo cuatro años. Y, luego, ir a hacer cuatro (...) y el país todavía no está preparado, son pocos por ahora pero suficientes para cumplir la demanda que esperamos (...).

Continúa el Lic. Loría Chaves y pregunta:

Con qué criterios se manda un paciente con un tema patológico a Electrofisiología, lo pregunto porque como es tanta la población que tiene este padecimiento y es un insumo tan caro. Entonces, uno dice, bueno, en esa población tan grande que tenemos de pacientes, cómo se toma la decisión de quiénes van a Electrofisiología.

Responde el Dr. Arguedas:

Para eso (...) Cardiología que son los que nos remiten los casos de los pacientes. Los hospitales nacionales lo que sí hacen es poner marcapasos (...) y de esos, evidentemente, hay muchos pacientes antes para decir un dato, el año pasado nos presentaban dos pacientes por semana al Servicio de Cardiología, para el 2018 (...) atendimos seis pacientes para un procedimiento de electrofisiología, esto ha ido cada vez creciendo. Tenemos también una de las cosas que (...).

El Director Loría Chaves indica:

(...) lo que me llama la atención es decir bueno será que el crecimiento de esta demanda de quién depende, voy donde un médico y diga yo no lo mando, siga, así como lo tienen.

Prosigue el Dr. Arguedas:

Es parte de este trabajo que hemos estado haciendo nosotros es y la ventaja es que hace tres años, ya no seis, nos mandan los pacientes de Cardiología (...). (...) que tienen algunas taquicardias (...), son recurrentes, son a los que tenemos que hacerle algún procedimiento.

El Lic. Loría Chaves:

Nada más para entender. La mayoría de las personas que llegan ahí, ya tienen stend y tratamientos.

Responde el Dr. Arguedas:

Así es.

Prosigue el Director Loría Chaves y anota:

Son gente que ya tienen un tratamiento, tienen incidencias en ese tipo de arritmias y demás.

Pregunta el Dr. Macaya Hayes:

El valor en monto económico de esto, determinado por el volumen estimado de un año de los diferentes productos que se van a adquirir. Según las estadísticas eso es lo que estiman para un año.

El Dr. Lemus indica:

Hemos abordado en algún momento, el aspecto sí la estabilización de paciente mejore, está funcionando, por eso digo, (...) se les da consulta (...) de acuerdo a la demanda eso es lo que esperamos con la lección aprendida, eso (...) actualmente. Como el docto indica puede ser más o menos, pero ese es el (...) que (...).

El Dr. Macaya Hayes le da la palabra a doña Marielos:

La Directora Alfaro Murillo manifiesta:

(...) estos insumos de seis mil dólares que dicen generador marcapasos, ese es el típico marcapasos, esos aparaticos están entre cinco mil y siete mil dólares cada uno. La gente dice hay me pusieron un marcapasos, creo que la gente no tiene conciencia. Ab, bueno y hay que cambiárselo porque yo tengo un familiar a la que se lo acaban de cambiar y me parece tengo que ir a cambiarlo. Le pusieron cinco mil dólares hace unos años y, ahora, le vuelven a poner porque el de ahora es más sofisticado y la gente no tiene conciencia, me parece por lo menos los que yo conozco de cuánto cuesta eso. Yo le daría un papelito que diga le acabo de hacer un procedimiento de veinte mil dólares. Y aquí me encuentro -perdón- y aquí me encuentro y es mi pregunta de ignorancia, un generador desfibrilador de camerán.

Responde el Dr. Arguedas:

Son para los que empiezan a hacer (...).

Prosigue la Ing. Alfaro Murillo y anota:

“Ok”. Ese vale doce mil dólares. Es un privilegio.

Interviene la Directora Solís Umaña y señala:

Yo creo que en la Caja tiene que llegarse a la facturación, porque no lo cubre pero que el paciente vea lo que se gasta.

La Directora Alfaro Murillo apunta:

Estos desfibriladores hay de doce, hay de trece, de catorce y hay uno de estos divinísimo a diecinueve mil setecientos cincuenta dólares, veinte mil dólares. Lo importante es que las piezas aquí que veo en esto, hay hasta de veinticinco mil dólares. Entonces, a alguien le colocan y la persona sale y dice a sí, sí aquí ando la piecita. Y el papelito que diga su procedimiento costó treinta y cinco mil dólares en total. Un papelito para que la gente tenga conciencia, porque no tenemos conciencia de ese tipo de cosas, la gente cree que la acetaminofén y todo eso que le da la Caja es baratísimo o que la Caja va y lo recoge de un jardín.

El señor Presidente Ejecutivo le da la palabra a don Christian y, después a doña Fabiola.

El Director Stenovirch Steffen señala:

Estos procedimientos necesitan qué, posteriormente, se esté tomando algún fármaco o sustituyen totalmente los fármacos.

Responde el Dr. Arguedas:

Cuando, por ejemplo, vemos gente que tiene en el corazón débil o un desfibrilador, aparte tiene su tratamiento médico, tienen que seguir siempre con un tratamiento médico para (...). De hecho, es necesario porque si no lo que pasa es que se deteriora y aunque les hayamos puesto eso (...). En el tema de las arritmias, el quitarle la arritmia nos permite en el 80% de las veces quitarle los medicamentos. Entonces, usualmente lo que hacemos con estas personas es que los vemos a los tres meses, después de este procedimiento, para ver un poco cómo han estado. Si hay alguna recurrencia de arritmia (...) tener de vuelta, no solo ocurren en un 5%, los vemos al año y al año le damos de alta.

Pregunta el Dr. Macaya Hayes:

Cómo se define el modelo que se va a implantar.

Responde el Dr. Arguedas:

Primero, (...) nos metemos al corazón y hasta que veamos las venas, entonces, podemos seleccionar, las diferentes curvas de catéteres que se ajustan mejor a esas venas. Es un poco como cuando se mete a una arteria o a una lesión y (...) ahí sabrán que stend usar, ahí de acuerdo a la (...) de los pacientes, parte de poder escoger el mejor aparato para mejorar (...). Y, después, la

otra cosa también depende de la enfermedad que tenga. Por ejemplo, algunos pacientes lo que tienen son una disfunción (...) no se acelera el corazón cuando camina, entonces, (...) sensores que se ajustan al movimiento (...) de forma que cuando (...), se relaciona con la enfermedad.

El Dr. Román Macaya le da la palabra a don Olger.

El Lic. Sánchez Carrillo señala:

Nosotros como Auditoría, también, hicimos el análisis y la revisión de este proceso de contratación administrativa. Dos aspectos tal vez muy puntuales, porque creo que ha quedado muy clara la presentación. Uno, hicimos el análisis de razonabilidad de precios y, efectivamente, es concordante con la metodología establecida institucionalmente en materia de razonabilidad de precios, de tal manera que ese aspecto como Auditoría lo comprobamos y lo verificamos. Y, un segundo aspecto es que esta licitación y esta contratación es muy concordante con el comportamiento de la demanda por servicios de salud, es decir, que la principal causa de mortalidad son las enfermedades cardiovasculares, lo cual precisamente se está generando a través de este procedimiento de contratación que viene a solventar probablemente muchos de los problemas de salud, por los cuales mayoritariamente estaba acudiendo los ciudadanos a los establecimientos de salud de altísima complejidad como en este caso en materia de Electrofisiología. Y, un último punto que sería una sugerencia y una recomendación desde la perspectiva de la Auditoría, los insumos cardiovasculares para el procedimiento de Electrofisiología y muchos de ellos, tiene la particularidad de ser de dimensiones diminutas y de un precio muy alto. Entonces, la recomendación respetuosa que hacemos es que eso genera un riesgo, inherente alto desde el punto de vista de sustracciones, pérdidas, usos indebidos y situaciones análogas con todo respeto. Entonces, aquí la recomendación como Auditoría, es la importancia de fortalecer los controles, para garantizar de qué, efectivamente, estos insumos se les está dando el uso adecuado, concordante con lo que el ordenamiento jurídico establece y, también, en materia de transparencia. Lo hacemos como una respetuosa sugerencia y recomendación de la importancia de fortalecer, los procedimientos de control en la aplicación de estos importantísimos insumos a nivel cardiovascular.

El Dr. Macaya Hayes le da la palabra a don Mario.

El Director Devandas Brenes señala:

Esta parte, me refiero al monto de referencia que como este es un acuerdo, aquí lo que se estila poner es hasta un millón cuatrocientos ochenta dólares, hasta no poner un monto exacto de referencia, este es el acuerdo millón cuatrocientos ochenta dólares, pero poner un monto de referencia es como un acuerdo de Junta es ambiguo. Poner hasta un monto.

El Lic. Edgar Mora anota:

Como es consignación y puede ser más y, eventualmente, puede ser menos (...) el Lic. Marcos Segura que, obviamente, arrancamos con un “stock”, digamos que el “stock” inicial cuesta doscientos mil dólares. Dependiendo de la cantidad de pacientes que va a recibir el Dr. Arguedas, puede que ese monto se incremente (...) puede llegar a un año a esto (...) pero, por ejemplo, tenemos un nuevo Angiografo, si nos llega otro Electrofisiólogo, probablemente, el monto sea

aún mayor que el de mil cuatrocientos (...). Ahorita estamos, esta base está con el recurso humano actual del Hospital, si nos dan otro Electrofisiólogo pues, probablemente, el monto sea mayor. Entonces, igual (...) la parte legal lo respalda esta es la figura que, eventualmente, pudiera ser más. Por eso solo se deja un monto de referencia de referencia de acuerdo con la proyección inicial.

El Dr. Román Macaya le cede la palabra a don Mario.

El Dr. Devandas Brenes abona:

Pero eso como acuerdo de Junta, por lo menos yo no estaría de acuerdo, porque eso es como un cheque en blanco. Usted me dice monto de referencia un millón, pero puede llegar a tres millones o a cuatro. Con ese mismo argumento suyo, aquí lo que se ha usado es que se pone hasta tanto, ustedes van tomándole el pulso y en el momento que vean que necesitan más o qué, vienen a Junta porque es muy peligroso que usted tome un acuerdo y diga por un monto de referencia y vea el argumento suyo, cuál es el límite superior.

Indica el Edgar Mora:

Legalmente hablando no hay un techo (...).

Prosigue don Mario Devandas y anota:

Pero para un acuerdo de Junta si tiene que haber un techo, me explico porque si no queda abierto, después viene y dice no seis millones de dólares.

El Lic. Edgar Mora indica al respecto:

En este momento tenemos 103 pacientes en lista para un procedimiento de Electrofisiología, yo -digamos- con base en eso, podía estimar un aproximado básicamente con Electrofisiología. Qué pasa con base en el año, lo que vimos el año pasado el 50% de los pacientes que tuvimos, venían por urgencias, estaban hospitalizados venían de un hospital, entonces, son pacientes que yo remití. Es una consideración (...).

El Director Devandas Brenes indica:

Perdón doctor yo le entiendo su preocupación, pero por lo menos la preocupación mía -digamos- es que el acuerdo no puede ser abierto hasta cuánto. Ponemos un techa y cuando ustedes ven el ritmo, si dentro de un mes ven que la cosa se está complicando vienen a Junta y dicen, mire hay que ampliar esto (...).

El Director Loría Chaves manifiesta:

(...) proyección esta con referencia a la experiencia del año pasado de un año.

Responde el Dr. Arguedas:

Esto es con referencia al 2016, además, este cartel fue publicado en abril del 2017 y esto está basado, básicamente, en un “stock” inicial (...) que no es también un costo que no va a pagar, porque no los estamos usando (...).

Continúa el Lic. Loría Chaves:

Si está con referencia al 2016, pasó el 2017 ahí hubo más demanda, pasó el 2018 y tiene estimaciones de cuánto sería, con los resultados del 2018, por ejemplo.

Al respecto, indica el Dr. Arguedas:

(...) no se comprende.

Prosigue don Mario Devandas:

(...) Gerencia General y el Director del Hospital (...) el comportamiento de este consumo, para informar de la manera más oportuna, traer a Junta (...) sino que usted comprende.

Interviene la Directora Alfaro Murillo y señala:

Los montos que mencioné son valores que no son del 2018.

El Dr. Macaya Hayes indica:

De acuerdo a los datos debería ser 1.9%.

Nota: Se está en el proceso de redacción del acuerdo.

La Ing. Arguedas Vargas le la propuesta de acuerdo.

(...) detalle. Monto de referencia hasta un millón novecientos noventa mil cuatrocientos treinta y tres dólares, en caso de requerirse más recurso, deberá solicitarse su aprobación a Junta Directiva.

Respecto de una pregunta:

Responde el Lic. Segura:

(...) ese es el monto original, porque se va a publicar (...) los insumos (...) ahorita es, únicamente, lo que se logra meter dentro de la contratación, pero eso tiene que publicarse, sino lo hacemos ahorita, tenemos que venir casi que en dos semanas aquí.

Prosigue la Ing. Arguedas y lee:

En relación al “stock” inicial son cantidades diferentes a la proyección, será lo consignado en los folios 313 a 338 y, demás condiciones y especificaciones, de acuerdo con las ofertas recomendadas y lo presentado en el cartel. Los oferentes no tienen procedimientos de apercibimiento en curso, ni de inhabilitación.

El Dr. Macaya Hayes pregunta:

Comentarios sobre el texto del acuerdo. Se procede a votar por la adjudicación. En firme. Muchas gracias.

Se retira del salón de sesiones Dr. Taciano Lemus, Director Médico del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, licenciado Marco Segura Director Administrativo del Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia, el Dr. Hugo Arguedas, Cardiólogo, el licenciado Edgar Mora Asesoría Legal, licenciado Glen Aguilar, Contratación Administrativa.

A propósito, señala el Director Loría Chaves:

(...) inquietud (...) me preocupa un criterio para referir pacientes a este procedimiento. También, decir, que hay una preocupación porque, por lo menos, hace unos tres años, nosotros documentamos, no sé si ustedes se acuerdan pacientes que venían y se montaban a las cuatro de la mañana en Managua, llegaban aquí, usaban radioterapia y, después, se volvían para Nicaragua. Digo esto por lo caro del tratamiento, no por otra cosa, no por ningún tipo de discriminación y de atención básica. Entonces, sí me parece que eso tiene uno que analizarlo, porque uno hace el comentario para dónde vamos con el gasto, con procedimientos tan caros. Yo me he topado desde gente que uno los oye, en círculos que dicen yo estoy asegurado por mi esposa, porque yo no puedo pagar el seguro, la verdad es que yo voy al hospital y me hacen lo que yo quiera. Pacientes sin conciencia y todo eso. Entonces, yo sí creo que nosotros debemos discutir estas cosas porque, realmente, este procedimiento a como lo vi hoy, sino hay un protocolo y una cuestión de referencia, nos van a traer quince millones de dólares y veinte millones de dólares y eso, realmente, atenta contra (...).

El Directora Devandas Brenes manifiesta:

Comparto esa preocupación, sin embargo, me parece que expusieron cómo hay un protocolo, ellos lo elaboraron en el Calderón, la Gerencia Médica lo asumió y se lo envió a todos los hospitales. Ahora, obviamente, si el protocolo se incumple o hay (...) yo creo que a eso es importante ponerle atención. En el fondo de tu afirmación estamos esperando un informe de la Auditoría sobre la encuesta de la Universidad de Costa Rica que comentamos, puede tener que ver con eso, nada más.

Continúa el Lic. Loría Chaves:

Hay insumos tan pequeños y tan caros que hay que cuidarlos mucho, por no decir otra cosa.

La Directora Solís Umaña interviene y pregunta:

Le pregunté la inquietud tuya y es que esta gente, las nuevas generaciones no conocen las necesidades que uno tuvo cuando fue médico. Cuando nosotros éramos médicos, la generación mía, cuando un paciente moría y tenía un marcapaso, en ese tiempo no habían ni sincronizadores, entonces, lo único que había era marcapasos, con una (...) se hacía una heridita en el muerto y se sacaba ese equipo, se esterilizaba y se guardaba y se usaba en un futuro para otro paciente que lo necesitaba, porque no era así que era millones. Ahora le pregunto y me dice que no, que él a

veces saca algunos y, entonces, los tiene en uso para mientras un paciente tal vez está infectado, tienen que quitárselo y se le pone ese otro segundo que tiene limpio y que tal vez se le ha quitado a alguien que murió, pero no es como una regla de que hay que sacarlos, incluso, también las válvulas que se le ponen a veces en el cerebro a los pacientes.

El Director Stenovirch Steffen señala:

A mí me, bueno, la impresión que me quedó es que eso aplica más que todo para cuestiones con defectos genéticos, lo que son ataques cardiacos y todo eso, están más relacionados con lo que es mala nutrición, o sea, nutrición equivocada por decirlo de alguna forma, no sé si estoy equivocado.

Responde el Dr. Cervantes:

No, no exactamente algunos sí, pero algunos. Pero hay otros que se pueden adquirir con el tiempo y qué, como él también explicó que tienen correlación con otras con morbididades, es decir, las personas que les da un infarto, se muere un aparte, entonces, ya les falta ese nuevo para estimular el resto del corazón. Entonces, pueden ser adquiridos (...).

Prosigue el Agr. Stenovirch Steffen y anota:

Pero no son para regularlo de otra forma.

Al respeto, indica el Gerente General:

Algunos con tratamiento médico, pero eso vino a salvarle la vida, a los que ya no se puede con tratamiento médico, esa es la realidad.

Manifiesta el señor Presidente Ejecutivo:

Esos umbrales, el protocolo para referirlo.

Sobre el particular, el Dr. Roberto Cervantes indica:

Tal yo quisiera hacer la siguiente observación, cuando yo revisé ésta, yo la comparé con la otra que vimos de artículos endovasculares, esa era de treinta millones de dólares, ésta es de dos millones de dólares. Muy probablemente va a crecer, usted tiene razón, pero va a crecer por una razón, porque los Cardiólogos van a empezar a darse cuenta y van a empezar a referir más. El problema que ellos están teniendo, es que hay muchos Cardiólogos que no les están refiriendo, porque ellos lo siguen manejando a su manera, pero conforme el conocimiento se va extendiendo. Sí es muy importante y se dijo hacer un estudio costo-beneficio, porque él nos está diciendo, claramente, que el paciente entra y sale, ya no está diez días, bueno, diez días son seis mil dólares. Entonces, digamos, que al revisar la posibilidad de que esto, tal vez no es que nos va a equilibrar, pero sí nos va a mejorar la doble vida de la población.

Abona el Dr. Macaya Hayes:

En dotación de camas.

Exactamente, indica el Gerente General.

El Dr. Devandas Brenes anota:

Y explorar con ellos ahora que ya dicen nivel 4) para formarlos aquí también. Que ellos se metan al plan, a enseñarles a otros aquí mismo.

Nota: (...) Significa no se comprende la palabra o frase.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número GM-AJD-0692-2019, de fecha 21 de enero del 2019, que firma el señor Gerente General a cargo de la Gerencia Médica, que, adelante se transcribe en lo conducente, que contiene la propuesta de adjudicación de la licitación pública nacional N°2018LN-000003-2101:

“RESUMEN EJECUTIVO

El Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia presenta ante la Junta Directiva la propuesta de adjudicación de la licitación pública N° 2018LN-000003-2101 para la adquisición de Insumos de Electrofisiología, amparada al artículo 162 inciso c) del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa.

ANTECEDENTES

El Servicio de Cardiología del Hospital Calderón Guardia es el único centro a nivel nacional y el único de la red de atención con capacidad para la atención de pacientes que necesitan un estudio electrofisiológico y ablación por enfermedades debidas a problemas arrítmicos cardíacos. A partir de agosto de 2014 se han incorporado dos nuevos profesionales en electrofisiología cardíaca que necesitan equipamiento moderno para la realización de dichos procedimientos.

La utilización de los insumos de electrofisiología consta de dispositivos que deben ser implantados o son catéteres de diagnóstico y ablación utilizados en Sala de Hemodinamia bajo la guía por fluoroscopio y un polígrafo de señales intracardíacas. Los insumos son utilizados en diferentes enfermedades cardíacas relacionadas con el ritmo del corazón para la estimulación cardíaca (marcapasos, resincronizadores, desfibriladores) o en procedimientos de electrofisiología y tratamiento ablativo detaquicardias supraventriculares y ventriculares en pacientes con o sin cardiopatía estructural que han sufrido síncope, palpitaciones o eventos de muerte súbita.

El Servicio de Cardiología cuenta con la infraestructura y el personal capacitado para la correcta utilización de los insumos de electrofisiología. Se cuenta en la actualidad con una sala de hemodinamia, la cual tiene equipamiento para la realización de procedimientos de electrofisiología. La Gerencia Médica ha instruido a la Dirección del Hospital para que se cree un laboratorio de uso exclusivo para Electrofisiología ante la alta demanda actual, dicho laboratorio incrementará la oferta actual y acortará los tiempos actuales de espera.

Se realiza apertura de ofertas el día 04 de junio de 2018.

Participantes:

| Oferta N° | Nombre del Proveedor (Casa Comercial) |
|------------------|-------------------------------------------------|
| 1 | Meditek Services S.A. |
| 2 | Medical Supplies S.A. |
| 3 | Corporación Biomur S.A. |
| 4 | Urotec Medical S.A. |
| 5 | Kendal Innovadores en Cuidados al Paciente S.A. |
| 6 | D.A. Médica de Costa Rica S.A. |
| 7 | Promoción Médica S.A. |

ANÁLISIS ADMINISTRATIVO

Oferta número Uno: Empresa Meditek Services S.A.

Para los ítems: 4, 8, 11, 13, 17, 24, 27, 28, 55, 59, 63, 66, 71, 73, 76, 77, 87, 88, 89, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 125 y 187, cumplen administrativamente.

En el caso de los ítems: 32,33, 34, 117 y 123, los mismos se encuentran descalificados administrativamente por encontrarse el Registro de Equipo y Material Biomédico en proceso de renovación.

Para el caso de los ítems 19 y 60, el mismo se encuentra descalificado administrativamente esto por no coincidir el código ofertado, con la literatura aportada ni el Registro de Equipo y Material Biomédico.

Oferta número Dos: Empresa Medical Supplies S.A.

Para los ítems: 1, 5, 14, 21, 25, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 59, 61, 66, 69, 72, 78, 79, 80, 83, 84, 85, 86, 113, 114, 115, 124, 135, 136, 137, 138, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 160, 162, 175, 176, 179, 190, 216, 217 y 219, cumplen administrativamente.

En el caso de los ítems: 56, 57, 62, 63, 132, 149, 150, 157, 168, 169, 170, 173, 174, 177, 178, 186, 188, 189, 218 y 223, los mismos se encuentran descalificados administrativamente por encontrarse el Registro de Equipo y Material Biomédico en proceso de renovación.

Para el caso del ítem 60 y 192, los mismos se encuentran descalificados administrativamente esto por no coincidir el código ofertado con la literatura aportada ni el Registro de Equipo y Material Biomédico.

Oferta número Tres: Empresa Corporación Biomur S.A.

Para los ítems: 12, 15, 18, 20, 22, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 57, 59, 60, 62, 63, 64, 74, 75, 82, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 127, 128, 130, 132, 133, 139, 140, 147, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 159, 161, 175, 176, 178, 179, 184, 185, 186, 188, 190, 191, 220, 221, y 222, cumplen administrativamente.

En el caso de los ítems: 2, 6, 26, 31, 32, 33, 34, 46, 47, 48, 49, 50, 66, 101, 103, 126, 131, 134, 155, 162, 163, 164, 165, 167, 174, 177, 180, 181, 182, 183 y 189, los mismos se encuentran descalificados administrativamente por encontrarse el Registro de Equipo y Material Biomédico en proceso de renovación.

Para el caso del ítem 172, el mismo se encuentra descalificado administrativamente esto por no coincidir el código ofertado con la literatura aportada ni el Registro de Equipo y Material Biomédico.

En el caso de los ítems 55, 56 58 y 61, en revisión del Registro de Equipo y Material Biomédico el código K-12 Worley 1 no se encuentra inscrito dentro del mismo, por lo cual al tratarse de una compra amparada al Art. 162 inciso c), es decir consignación, no se puede realizar su adquisición y se procede a descalificar administrativamente dichos ítems.

Oferta número Cuatro: Empresa Urotec Medical S.A.

Para los ítems: 46, 47, 48, 49, 50, 51 y 52 cumplen administrativamente.

En el caso de los ítems: 66 y 67, los mismos se encuentran descalificados administrativamente por encontrarse el Registro de Equipo y Material Biomédico en proceso de renovación.

Oferta número Cinco: Empresa Kendal Innovadores en Cuidados al Paciente S.A.

Para los ítems: 194, 195, 196, 197, 198 y 199, cumplen administrativamente.

Oferta número Seis: Empresa D.A. Médica de Costa Rica S.A.

Para los ítems: 46, 48, 52, 62, 72, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 214 y 215, cumplen administrativamente.

En el caso de los ítems: 31, 32, 33, 34, 47, 49, 50, 51, 53, 54 y 211, los mismos se encuentran descalificados administrativamente por encontrarse el Registro de Equipo y Material Biomédico en proceso de renovación.

Oferta número Siete: Empresa Promoción Médica S.A.

Para los ítems: 3, 7, 16, 23, 29, 31, 32, 33, 34, 59, 60, 65, 66, 68, 70, 72, 81, 90, 91, 92, 104, 107, 109, 112, 128, 130, 133, 141, 149, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 163, 166, 171, 175, 178, 179, 185, 188, 189, 190, 193 y 224, cumplen administrativamente.

En el caso de los ítems: 161, 225 y 226, los mismos se encuentran descalificados administrativamente por encontrarse el Registro de Equipo y Material Biomédico en proceso de renovación.

En el caso del ítem: 222, el mismo se encuentra descalificado administrativamente esto por no coincidir el código ofertado con la literatura aportada ni el Registro de Equipo y Material Biomédico.

CRITERIO TECNICO

El estudio técnico fue realizado por el Servicio de Cardiología del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, mediante los oficios HCG-JC-346-07-2018 y HCG-JC-461-08-2018, suscritos por los doctores: Dr. Mauricio Vanegas, Dr. Hugo Arguedas, Dr. César Saborío Mercado y Dr. Luis Diego Solís Solís, con el siguiente detalle:

Oferta número Uno: Empresa Meditek Services S.A.

Para los ítems: 4, 8, 11, 13, 17, 24, 27, 28, 55, 63, 71, 73, 76, 77, 87, 88, 89, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 125, 187, cumplen Técnicamente.

Los ítems descalificados administrativamente no fueron recomendados por incumplir con el registro de Equipo y Material Biomédico.

Oferta número Dos: Empresa Medical Supplies S.A.

Para los ítems: 1, 5, 14, 21, 25, 31, 32, 33, 34, 46, 47, 48, 61, 66, 69, 72, 78, 79, 80, 83, 84, 85, 86, 113, 114, 115, 124, 135, 136, 137, 138, 142, 143, 144, 145, 146, 148, 151, 155, 160, 169, 176, 216, 217 y 219, cumplen técnicamente.

En el caso de los ítems: 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45 y 169, los mismos se encuentran descalificados técnicamente.

Los ítems descalificados administrativamente no fueron recomendados por incumplir con el registro de Equipo y Material Biomédico.

Oferta número Tres: Empresa Corporación Biomur S.A.

Para los ítems: 12, 15, 18, 20, 22, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 57, 62, 64, 74, 75, 82, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 102, 127, 139, 140, 147, 159, 161, 174, 191, 220, 221, y 222, cumplen técnicamente.

En el caso de los ítems: 150, 151, 186, los mismos se encuentran descalificados Técnicamente.

Los ítems descalificados administrativamente no fueron recomendados por incumplir con el registro de Equipo y Material Biomédico.

Oferta número Cuatro: Empresa Urotec Medical S.A.

Para los ítems: 51 y 52 cumplen técnicamente.

En el caso de los ítems: 46, 47, 48, 49, 50, los mismos se encuentran descalificados técnicamente.

Los ítems descalificados administrativamente no fueron recomendados por incumplir con el registro de Equipo y Material Biomédico.

Oferta número Cinco: Empresa Kendal Innovadores en Cuidados al Paciente S.A.

Para los ítems: 194, 195, 196, 197, 198 y 199, cumplen técnicamente.

Los ítems descalificados administrativamente no fueron recomendados por incumplir con el registro de Equipo y Material Biomédico

Oferta número Seis: Empresa D.A. Médica de Costa Rica S.A.

Para los ítems: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 213, 214 y 215, cumplen administrativamente.

En el caso del ítem: 62, el mismo se encuentran descalificado técnicamente.

Los ítems descalificados administrativamente no fueron recomendados por incumplir con el registro de Equipo y Material Biomédico

Oferta número Siete: Empresa Promoción Médica S.A.

Para los ítems: 3, 7, 16, 23, 29, 59, 60, 65, 68, 70, 81, 90, 91, 92, 104, 107, 109, 112, 128, 130, 133, 141, 149, 152, 153, 154, 155, 156, 158, 163, 166, 171, 175, 178, 179, 185, 188, 189, 190, 193 y 224, cumplen técnicamente.

Los ítems descalificados administrativamente no fueron recomendados por incumplir con el registro de Equipo y Material Biomédico.

RAZONABILIDAD DEL PRECIO

Mediante el oficio No. HCG-AFC-1231-2018 de fecha 11 de septiembre de 2018, visible en folios 002984 al 003004 y Resolución Administrativa con número de oficio HRCG-DAF-1807-09-2018 del 12 de septiembre de 2018 visible en folios 003005 al 003019, el Área Financiero Contable, emite el aval para adjudicar como se indica a continuación:

“...que los precios aportados por las distintas empresas, que se pretenden adjudicar bajo la modalidad de consignación, presentan un precio razonable, acorde al margen de mercado, según se observa en el estudio de precios inicial realizado por la unidad técnica...”

CRITERIO JURIDICO

Mediante el oficio No. DJ-00078-2019 de fecha 09 de enero de 2019, la Dirección Jurídica de la Caja Costarricense de Seguro Social, emite el aval para adjudicar como se indica a continuación:

“...Al respecto y luego de revisar el expediente administrativo se indica que, esta Dirección Jurídica considera que las ofertas recomendadas por el Criterio Técnico del Servicio de Cardiología del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia (folios 2764 al 2816, 2949, 2958 al 2982, 3394 al 3397, 3410, 3411 al 3495 y 3888); Meditek Services S.A., Medical Supplies S.A., Corporación Biomur S.A., Urotec Medical S.A., Kendal Innovadores en Cuidados al Paciente S.A., D.A. Médica de Costa Rica S.A., Promoción Médica S.A., han cumplido con los requisitos jurídicos para que la Comisión Especial de Licitaciones

recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación, ya que el expediente cuenta con todos los elementos necesarios y con los criterios técnicos y financieros de recomendación, emitidos por las unidades competentes, para tomar una decisión final a la luz del artículo 86 del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa...

RECOMENDACIÓN COMISIÓN DE LICITACIONES PARA JUNTA DIRECTIVA

Mediante oficio CEL-0001-2019 de fecha 21 de enero del 2019, la Comisión Especial de Licitaciones, de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Licitación Pública Nacional 2018LN-000003-2101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico, legal y la respectiva aplicación del sistema de ponderación, así como el criterio de razonabilidad del precio emitido por parte del Área Financiero Contable del Hospital Dr. Rafael Ángel Calderón Guardia, avala el presente caso con la finalidad de elevarlo a la Junta Directiva para su respectiva adjudicación, según el siguiente detalle:

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|----------------------|-------------------|----------------|----------------------|------------------------------|
| 1 | Electrodo de estimulación de marcapaso de 52 a 54 cm, de fijación activa, 5,4 a 6,7 F, IS-1, con punta flexible de goma de silicona, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 17 | Medical Supplies CR S.A. | \$633.00 | \$10,761.00 | 2088TC (cable corto) | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 2 | Electrodo de estimulación de marcapaso de 52 a 54 cm, de fijación activa, 5,4 a 6,7 F, IS-1, revestimiento de superficie iridio fractal, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 17 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La única Oferta no Tiene EMB |
| 3 | Electrodo de estimulación de marcapaso de 52 a 54 cm, de fijación activa, 5,4 a 6,7 F, IS-1, con aislante ETFE/PTFE/silicón/poliuretano, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 17 | Promoción Médica S.A. | \$1,524.00 | \$25,908.00 | 7741 | Boston Scientific | Irlanda | 100 | |
| 4 | Electrodo de estimulación de marcapaso de 52 a 54 cm, de fijación activa, 5,4 a 6,7 F, IS-1, con eluyente de esteroides, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 17 | Meditek Services S.A. | \$775.00 | \$13,175.00 | 5076 (cable corto) | Medtronic | Estados Unidos | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|----------------------|-------------------|----------------|----------------------|------------------------------|
| 5 | Electrodo de estimulación de marcapaso de 58 a 60 cm, de fijación activa, 5,4 a 6,7 F, IS-1, con punta flexible de goma de silicona, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 25 | Medical Supplies CR S.A. | \$633.00 | \$15,825.00 | 2088TC (cable largo) | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 6 | Electrodo de estimulación de marcapaso de 58 a 60 cm, de fijación activa, 5,4 a 6,7 F, IS-1, revestimiento de superficie iridio fractal, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 25 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La única Oferta no Tiene EMB |
| 7 | Electrodo de estimulación de marcapaso de 58 a 60 cm, de fijación activa, 5,4 a 6,7 F, IS-1, con aislante ETFE/PTFE/silicon/poliuretano, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 25 | Promoción Médica S.A. | \$1,524.00 | \$38,100.00 | 7742 | Boston Scientific | Irlanda | 100 | |
| 8 | Electrodo de estimulación de marcapaso de 58 a 60 cm, de fijación activa, 5,4 a 6,7 F, IS-1, con eluyente de esteroides, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. | UD | 25 | Meditek Services S.A. | \$775.00 | \$19,375.00 | 5076 (cable largo) | Medtronic | Estados Unidos | 100 | |
| 9 | Electrodo de estimulación de marcapaso de 90 a 110 cm, de fijación activa, con punta flexible de goma de silicona, 5,4 a 6,6 F, IS-1, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. | UD | 1 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | No se Reciben Ofertas |
| 10 | Electrodo endocárdico ventrículo izquierdo con sistema de guías, bipolar, cuerpo de silicona y poliuretano, de 4,0 Fr a 7,3 Fr, diferentes curvas y sistemas de fijación, conector IS-1. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | No se Reciben Ofertas |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------|----------------------|---------|
| 11 | Electrodo endocárdico ventrículo izquierdo con sistema de guías, bipolar, cuerpo de silicona y poliuretano, de 4,0 Fr a 7,3 Fr, diferentes curvas y sistemas de fijación, con eluyente de esteroides, conector IS-1. | UD | 2 | Meditek Services S.A. | \$1,000.00 | \$2,000.00 | 4196 | Medtronic | Puerto Rico | 100 | |
| 12 | Electrodo endocárdico ventrículo izquierdo con sistema de guías, bipolar, cuerpo de silicona y poliuretano, de 4,1 Fr a 5,3 Fr, diferentes curvas y sistemas de fijación, revestimiento de superficie iridio fractal, conector IS-1, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$1,300.00 | \$2,600.00 | 398678 SENTUS PROMRI OTW BP L-95 | Biotronik | Alemania | 100 | |
| 13 | Electrodo endocárdico ventrículo izquierdo con sistema de guías, bipolar, cuerpo de silicona y poliuretano, de 4,1 Fr a 5,3 Fr, diferentes curvas y sistemas de fijación, con eluyente de esteroides, conector IS-1, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. | UD | 2 | Meditek Services S.A. | \$1,000.00 | \$2,000.00 | 4796 | Medtronic | Estados Unidos | 100 | |
| 14 | Electrodo endocárdico ventrículo izquierdo con sistema de guías, cuadripolar, cuerpo de silicona y poliuretano, de 4,1 Fr a 5,3 Fr, diferentes curvas y sistemas de fijación, con copolímero de silicona y poliuretano, conector IS-4, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. | UD | 3 | Medical Supplies CR S.A. | \$1,107.00 | \$3,321.00 | 1458QL | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 15 | Electrodo endocárdico ventrículo izquierdo con sistema de guías, cuadripolar, cuerpo de silicona y poliuretano, de 4,1 Fr a 5,3 Fr, diferentes curvas y sistemas de fijación, revestimiento de superficie iridio fractal, conector IS-4, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. | UD | 5 | Corporación Biomur S.A. | \$2,150.00 | \$10,750.00 | 401180 SENTUS ProMRI OTW QPS-85, 401181 SENTUS ProMRI OTW QPS-95, 401183 SENTUS ProMRI OTW QPL-85, 401184 SENTUS ProMRI OTW QPL-95 | Biotronik | Alemania | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|------------------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 16 | Electrodo endocárdico ventrículo izquierdo con sistema de guías, cuadripolar, cuerpo de silicona y poliuretano, de 4,1 Fr a 5,3 Fr, diferentes curvas y sistemas de fijación, punta distal de 2,6 F, conector IS-4, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. | UD | 3 | Promoción Médica S.A. | \$2,220.00 | \$6,660.00 | 4671-4674-4677-4678 4672-4675-4678 | Boston Scientific | Irlanda | 100 | |
| 17 | Electrodo endocárdico ventrículo izquierdo con sistema de guías, cuadripolar, cuerpo de silicona y poliuretano, de 4,1 Fr a 5,3 Fr, diferentes curvas y sistemas de fijación, con eluyente de esteroides en todos sus polos, conector IS-4, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. | UD | 5 | Meditek Services S.A. | \$1,490.00 | \$7,450.00 | 4298 / 4398 / 4598 | Medtronic | Puerto Rico | 100 | |
| 18 | Electrodo endocárdico ventricular de desfibrilación monobobina, conector DF-1, revestimiento de superficie iridio fractal, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$2,530.00 | \$5,060.00 | PLSH-10XX/PROTEG O S 414062 | Merit, Medical, Biotronik | Estados Unidos, Alemania | 100 | No se adjudica el Código LI-X-Plus, por no tener EMB y según criterio Técnico. |
| 19 | Electrodo endocárdico ventricular de desfibrilación monobobina, conector DF-1, con eluyente de esteroides, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 2 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La única empresa no tiene EMB |
| 20 | Electrodo endocárdico ventricular de desfibrilación monobobina, con electrodos flotantes de detección auricular, revestimiento de superficie iridio fractal, conector DF-1, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$2,530.00 | \$5,060.00 | PLSH-10XX/PROTEG ODX 414064 | Merit, Medical, Biotronik | Estados Unidos, Alemania | 100 | No se adjudica el Código LI-X-Plus, por no tener EMB y según criterio Técnico. |
| 21 | Electrodo endocárdico ventricular de desfibrilación monobobina, conector DF-4, con conductores redundantes, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 4 | Medical Supplies CR S.A. | \$3,224.00 | \$12,896.00 | 7122Q | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 22 | Electrodo endocárdico ventricular de desfibrilación monobobina, conector DF-4, revestimiento de superficie iridio fractal, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 5 | Corporación Biomur S.A. | \$2,700.00 | \$13,500.00 | PLSH-10XX/PROTEG OS 65 394099 | Merit, Medical, Biotronik | Estados Unidos, Alemania | 100 | No se adjudica el Código LI-X-Plus, por no tener EMB y según criterio Técnico. |
| 23 | Electrodo endocárdico ventricular de desfibrilación monobobina, conector DF-4, revestimiento PTFE GORE, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 4 | Promoción Médica S.A. | \$2,368.00 | \$9,472.00 | 0265-0266-0275-0276-0285-0286-0295-0296-0282-0283-0292-0293 | Boston Scientific | Irlanda | 100 | |
| 24 | Electrodo endocárdico ventricular de desfibrilación monobobina, conector DF-4, con eluyente de esteroides, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 5 | Meditek Services S.A. | \$1,950.00 | \$9,750.00 | 6935M | Medtronic | Puerto Rico | 100 | |
| 25 | Electrodo epicárdico, fijación activa en hélice, bipolar, conector IS-1, diferentes longitudes. | UD | 1 | Medical Supplies CR S.A. | \$1,159.00 | \$1,159.00 | 511212 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 26 | Electrodo epicárdico, fijación activa en hélice y pestañas de fijación, bipolar, conector IS-1, diferentes longitudes. | UD | 1 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La única Oferta no Tiene EMB |
| 27 | Electrodo epicárdico, fijación activa con fijación activa de tornillo y malla de poliéster, unipolar, conector IS-1, longitud de 30 a 35 cm. | UD | 1 | Meditek Services S.A. | \$1,100.00 | \$1,100.00 | 5071 | Medtronic | Estados Unidos | 100 | |
| 28 | Electrodo epicárdico, fijación pasiva, con almohadillas triangulares de silicona para sutura, bipolar, conector IS-1, longitud de 30 a 35 cm. | UD | 1 | Meditek Services S.A. | \$980.00 | \$980.00 | 4968 | Medtronic | Puerto Rico | 100 | |
| 29 | Electrodo subcutáneo de desfibrilación. | UD | 1 | Promoción Médica S.A. | \$5,180.00 | \$5,180.00 | 3401-4711 | Boston Scientific | Estados Unidos | 100 | |
| 30 | Electrodo subcutáneo de desfibrilación, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. | UD | 3 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | No se Recibieron Ofertas |
| 31 | Introductor pelable venoso 6 french 12 a 15 cm | UD | 17 | Medical Supplies CR S.A. | \$50.00 | \$850.00 | 405104 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 32 | Introductor pelable venoso 7 french 12 a 15 cm | UD | 100 | Medical Supplies CR S.A. | \$50.00 | \$5,000.00 | 405408 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 33 | Introductor pelable venoso 8 french 12 a 15 cm | UD | 17 | Medical Supplies CR S.A. | \$50.00 | \$850.00 | 405112 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 34 | Introductor pelable venoso 9 french 12 a 15 cm | UD | 7 | Medical Supplies CR S.A. | \$50.00 | \$350.00 | 405116 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|-----------|------------------|----------------|----------------------|------------------------------|
| 35 | Introducción pelable venoso 6 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 8 | Corporación Biomur S.A. | \$100.00 | \$800.00 | PLSH-1006 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 36 | Introducción pelable venoso 7 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 33 | Corporación Biomur S.A. | \$100.00 | \$3,300.00 | PLSH-1007 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 37 | Introducción pelable venoso 8 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 8 | Corporación Biomur S.A. | \$100.00 | \$800.00 | PLSH-1008 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 38 | Introducción pelable venoso 9 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 4 | Corporación Biomur S.A. | \$100.00 | \$400.00 | PLSH-1009 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 39 | Introducción pelable venoso 10 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$100.00 | \$200.00 | PLSH-1010 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 40 | Introducción pelable venoso 11 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$100.00 | \$200.00 | PLSH-1011 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 41 | Introducción pelable venoso 12 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$100.00 | \$200.00 | PLSH-1012 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 42 | Introducción pelable venoso 7 french, con válvula hemostática, longitud 23 a 25 cm. | UD | 4 | Corporación Biomur S.A. | \$140.00 | \$560.00 | PLSH-2507 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 43 | Introducción pelable venoso 8 french, con válvula hemostática, longitud 23 a 25 cm. | UD | 4 | Corporación Biomur S.A. | \$140.00 | \$560.00 | PLSH-2508 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 44 | Introducción pelable venoso 9 french, con válvula hemostática, longitud 23 a 25 cm. | UD | 4 | Corporación Biomur S.A. | \$140.00 | \$560.00 | PLSH-2509 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 45 | Introducción pelable venoso 11 french variable, con válvula hemostática, longitud 23 a 25 cm. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$140.00 | \$280.00 | PLSH-2511 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 46 | Introducción hemostático 6 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 20 | Medical Supplies CR S.A. | \$45.00 | \$900.00 | C408536 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 47 | Introducción hemostático 7 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 20 | Medical Supplies CR S.A. | \$45.00 | \$900.00 | 407695 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 48 | Introducción hemostático 8 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 7 | Medical Supplies CR S.A. | \$45.00 | \$315.00 | 407696 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 49 | Introducción hemostático 9 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 10 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La única Oferta no Tiene EMB |
| 50 | Introducción hemostático 10 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 4 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La única Oferta no Tiene EMB |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-------------------------|-------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------|
| 51 | Introduccion hemostático 7 french, con válvula hemostática, longitud 23 a 25 cm. | UD | 3 | Urotec Medical S.A. | \$60.00 | \$180.00 | INT7FK23 | Balton | Polonia | 100 | |
| 52 | Introduccion hemostático 8 french, con válvula hemostática, longitud 23 a 25 cm. | UD | 3 | Urotec Medical S.A. | \$60.00 | \$180.00 | INT8FK23 | Balton | Polonia | 100 | |
| 53 | Introduccion hemostático 9 french, con válvula hemostática, longitud 30 cm. | UD | 3 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La Única Oferta no tiene EMB |
| 54 | Introduccion hemostático 11 french variable, con válvula hemostática, longitud 23 a 25 cm. | UD | 3 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | La Única Oferta no tiene EMB |
| 55 | Kit de canulación telescópica para seno coronario, 9 Fr externo, válvula hemostática integrada, pelable, incluye dos vainas externas de curvas a elegir y dos vainas internas de curvas a elegir, con set de herramientas inyectoras, jeringas, agujas, con guía teflonada 0,035", válvula hemostático, pelable o rasgable con cuchilla, en cuyo caso la incluye y guía de finalización. | UD | 3 | Meditek Services S.A. | \$1,215.00 | \$3,645.00 | 6250VIC | Medtronic | Irlanda | 100 | |
| 56 | Sistema de canulación telescópica para seno coronario, 9 Fr interno, válvula hemostática integrada, pelable, cubierta hidrofílica, curvas variadas, tipo CSG, con set de herramientas inyectoras, jeringas, agujas y guía. | UD | 10 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | Se Presentaron dos ofertas y Ninguna cumple con el EMB |
| 57 | Sistema de canulación telescópica interna para seno coronario, 7 Fr interno, válvula hemostática integrada, pelable, cubierta hidrofílica, tipo LVI. Con set de herramientas de corte y guías. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$630.00 | \$1,260.00 | WORLDVI-75-5-62-07-RE O WORLDVI-75-5-62-55-RE /SELECTRA IC + ACCESORY KIT | Merit, Medical, Biotronik | Estados Unidos, Alemania | 100 | |
| 58 | Sistema de canulación telescópica interna subselección para venas de seno coronario, 5 Fr interno, válvula hemostática integrada, pelable, cubierta hidrofílica, tipo LVI. Con set de herramientas de corte y guías. | UD | 10 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La única oferta no cumple con el EMB |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | Pais de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|--------------------------------------|
| 59 | Introduccion externa especifico para seno coronario 9 Fr externo, diferentes curvas, válvula hemostática integrada, pelable. | UD | 7 | Promoción Medica S.A. | \$274.00 | \$1,918.00 | 8100-8103-8104- 8105-8106- 8107-8108- 8109-8110- 8111-8112- 8113-8114- 8115-8116- 8117-8118-8119. | Boston Scientific | Estados Unidos | 100 | |
| 60 | Introduccion interna especifico para seno coronario 7 Fr externo, puntas anguladas variadas, válvula hemostática integrada, pelable. | UD | 7 | Promoción Medica S.A. | \$274.00 | \$1,918.00 | 8101- 8102. | Boston Scientific | Estados Unidos | 100 | |
| 61 | Kit de accesorios para seno coronario que consta de jeringa, guía y herramienta de corte. | UD | 7 | Medical Supplies CR S.A. | \$130.00 | \$910.00 | 410190 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 62 | Catéter selector de vena de seno coronario 5F externo, curvas variadas tipo standard, vert o hook. | UD | 15 | Corporación Biomur S.A. | \$250.00 | \$3,750.00 | 57538CS-WOR Ó 57538CSV-WOR Ó 57538CSHK-WOR | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 63 | Catéter balón para venografía de seno coronario tipo globo, 4,8 a 5,6 Fr, con puerto distal para inyección de contraste, con o sin banda marcadora distal para trazado por fluoroscopia. | UD | 10 | Meditek Services S.A. | \$500.00 | \$5,000.00 | 62251 | Medtronic | Estados Unidos | 100 | |
| 64 | Asa de lazo único con ángulo de 90 grados, con conector para despliegue e introduccion pelable y dispositivo de giro, diámetros de 2 a 35 mm, 4 a 6 Fr. | UD | 5 | Corporación Biomur S.A. | \$670.00 | \$3,350.00 | ONE SNARE | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 65 | Guía de finalización tipo estilete 0.014" para avanzar el electrodo del ventrículo izquierdo. | UD | 2 | Promoción Medica S.A. | \$178.00 | \$356.00 | 6669, 6667, 6668 | Boston Scientific | Estados Unidos | 100 | |
| 66 | Guía de angioplastia 0.014" hidrofílica o teflonada, 170 a 190 cm. | UD | 20 | Medical Supplies CR S.A. | \$100.00 | \$2,000.00 | 4078G | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | Gana según Acta de Desempeño |
| 67 | Guía de angioplastia 0.014" hidrofílica o teflonada, 280 a 300 cm. | UD | 3 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La única oferta no cumple con el EMB |
| 68 | Kit introduccion especifico para electrodo de desfibrilación subcutáneo. | UD | 4 | Promoción Medica S.A. | \$800.00 | \$3,200.00 | 4711 | Boston Scientific | Estados Unidos | 100 | |
| 69 | Oclucion de orejuela izquierda tipo disco/lóbulo amoldable con trenzado flexible de Nitinol, desde 16mm hasta 34mm. | UD | 5 | Medical Supplies CR S.A. | \$6,682.00 | \$33,410.00 | 9-ACP2-007-016, 9-ACP2-007-018, 9-ACP2-007-020, 9-ACP2-007-022, 9-ACP2-010-025, 9-ACP2-010-028, 9-ACP2-010-031, 9-ACP2-010-034 | St. Jude Medical | Costa Rica | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|---------|
| 70 | Oclusor de orejuela izquierda tipo tapón amoldable con trenzado flexible de Nitinol y membrana de poliestireno tereftalato, desde 21 mm hasta 33 mm. | UD | 5 | Promoción Médica S.A. | \$8,880.00 | \$44,400.00 | M635WS21060. M635WS24060. M635WS27060. M635WS30060. M635WS33060. M635WS50200. M635WS50240. M635WS50310. M635WS50270. M635WS50350. | Boston Scientific | Irlanda | 100 | |
| 71 | Electrobisturí de radiofrecuencia pulsada monopolar, con hoja flexible y cubierta de cerámica aislante. | UD | 10 | Meditek Services S.A. | \$350.00 | \$3,500.00 | PS200-040 | Medtronic | Estados Unidos | 100 | |
| 72 | Guía Amplatz, 0,035 mm, punta 1,5 mm, 260 cm. | UD | 10 | Medical Supplies CR S.A. | \$72.00 | \$720.00 | 9-GW-002 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 73 | Bolsillo de malla medicada absorbible con doble antibiótico para introducir dispositivos de estimulación cardíaca. | UD | 10 | Meditek Services S.A. | \$1,375.00 | \$13,750.00 | CMRM6133 | Medtronic | Estados Unidos | 100 | |
| 74 | Monitor subcutáneo de eventos implantable, con sistema de implantación y telemetría, batería para 4 años, 60 minutos de registro, sistema de monitorización domiciliar, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm y sutura cutánea adhesiva con soporte microporoso de rayón no tejido, reforzado longitudinalmente con filamentos de poliéster. | UD | 4 | Corporación Biomur S.A. | \$2,650.00 | \$10,600.00 | 398493-405475 | Biotronik | Alemania | 100 | |
| 75 | Dispositivo para la monitorización remota inalámbrica, a través de red telefónica monitorización domiciliar, seguimientos asistidos por reportes. | UD | 7 | Corporación Biomur S.A. | \$1,300.00 | \$9,100.00 | 401826 | Biotronik | Alemania | 100 | |
| 76 | Monitor subcutáneo de eventos implantable inyectable, con sistema de implantación y telemetría, sistema compatible Carelink, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm y sutura cutánea adhesiva con soporte microporoso de rayón no tejido, reforzado longitudinalmente con filamentos de poliéster. | UD | 2 | Meditek Services S.A. | \$3,320.00 | \$6,640.00 | LNQ11 | Medtronic | Singapur | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|-----------------------------------------|
| 77 | Dispositivo para la monitorización remota inalámbrica, a través de red telefónica compatible sistema similar Carelink, seguimientos asistidos por reportes. | UD | 3 | Meditek Services S.A. | \$1,570.00 | \$4,710.00 | 24950 | Medtronic | Estados Unidos | 100 | |
| 78 | Monitor subcutáneo de eventos implantable inyectable, con sistema de implantación y telemetría, sistema compatible Merlin, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm y sutura cutánea adhesiva con soporte microporoso de rayón no tejido, reforzado longitudinalmente con filamentos de poliéster. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$3,317.00 | \$6,634.00 | DM3500 | St. Jude Medical | Belgica | 100 | |
| 79 | Dispositivo para la monitorización remota inalámbrica, a través de red telefónica compatible sistema similar Merlin, seguimientos asistidos por reportes. | UD | 3 | Medical Supplies CR S.A. | \$3,805.00 | \$11,415.00 | EX1150 Ex1151 EX1170 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 80 | Sistema de liberación de oclisor de orejuela izquierda tipo disco/lóbulo amoldable, 12 Fr a 14 Fr, 100cm | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$963.00 | \$1,926.00 | 9-TV45X45-12F-100 | St. Jude Medical | Costa Rica | 100 | |
| 81 | Sistema de liberación de oclisor de orejuela izquierda tipo tapón amoldable, 14 Fr, 100cm | UD | 3 | Promoción Médica S.A. | \$890.00 | \$2,670.00 | M635TS10060 M635TS20060 M635TS40060 | Boston Scientific | Irlanda | 100 | |
| 82 | Sonda de Ecocardiografía intracardiaca deflectable compatible sistema de navegación acústica similar a ACUNAV. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$3,800.00 | \$7,600.00 | ACUNAV 10135910- 10043342- 10135936- 08255790 | Johnson y Johnson | Estados Unidos | 100 | Se analiza el EMB con la Unidad Técnica |
| 83 | Sonda de Ecocardiografía intracardiaca, 9F, 90 cm, deflexión anteroposterior y derecha e izquierda, transductor de 64 o más elementos similar a Viewmate. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$3,405.00 | \$6,810.00 | 100026714 (D087031) | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 84 | Generador marcapasos unicameral con tendencia automática de Onda R, función de autocaptura ventricular, con telemetría, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 7 | Medical Supplies CR S.A. | \$2,577.00 | \$18,039.00 | PM1272 | St. Jude Medical | Australia | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|--------|------------------|----------------|----------------------|---------|
| 85 | Generador marcapaso bicameral implantable con control programable de estimulación y detección ventricular, función de autocaptura auricular diaria, con telemetría, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 17 | Medical Supplies CR S.A. | \$3,140.00 | \$53,380.00 | PM2272 | St. Jude Medical | Australia | 100 | |
| 86 | Generador marcapasos tricameral puertos IS-1/IS-1/IS-1 o IS-4, función de autocaptura, estimulación multipunto y optimización automática de umbrales ventriculares izquierdos, terapias para supresión de fibrilación auricular, con telemetría, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$5,866.00 | \$11,732.00 | PM3262 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 87 | Generador de marcapaso unicameral MRI con control programable de estimulación y detección ventricular para manejo de captura y monitorización automática, optimización de volumen intratorácico, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 6 | Meditek Services S.A. | \$2,590.00 | \$15,540.00 | A3SR01 | Medtronic | Estados Unidos | 100 | |
| 88 | Generador marcapaso bicameral con búsqueda de intervalo AV intrínseco y manejo de estimulación ventricular, control de captura automática auricular y ventricular y función de optimización de volumen intratorácico, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 17 | Meditek Services S.A. | \$3,785.00 | \$64,345.00 | A3DR01 | Medtronic | Estados Unidos | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-----------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|----------------|----------------------|---------|
| 89 | Generador marcapaso tricameral IS-1 o IS-4 con búsqueda de intervalo AV intrínseco y manejo de estimulación ventricular, control de captura automática auricular y biventricular y función de optimización de volumen intratorácico, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Meditek Services S.A. | \$6,550.00 | \$13,100.00 | C5TR01 | Medtronic | Suiza | 100 | |
| 90 | Generador marcapaso unicameral con control programable de estimulación y detección ventricular. Autocaptura ventricular. Combinación de sensores acelerómetro y volumen minuto, con telemetría. Compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 6 | Promoción Medica S.A. | \$2,600.00 | \$15,600.00 | L210 | Boston Scientific | Irlanda | 100 | |
| 91 | Generador marcapaso bicameral con control programable de estimulación y detección ventricular. Autocaptura ventricular. Combinación de sensores acelerómetro y volumen minuto, con telemetría. Compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 17 | Promoción Medica S.A. | \$2,850.00 | \$48,450.00 | L211 | Boston Scientific | Irlanda | 100 | |
| 92 | Generador marcapaso tricameral con puertos IS-1 o IS-4 y tres canales independientes de estimulación. Retardo AV/Compensación de AV detectado para optimización de resincronización, volumen minuto, con telemetría. Compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Promoción Medica S.A. | \$5,180.00 | \$10,360.00 | U125, U128 | Boston Scientific | Irlanda | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-------------------------|-------------------|-----------------|---------------|-----------|----------------|----------------------|---------|
| 93 | Generador de marcapasos unicameral, con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 7 | Corporación Biomur S.A. | \$2,300.00 | \$16,100.00 | 394971 | Biotronik | Alemania | 100 | |
| 94 | Generador de marcapasos bicameral con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 17 | Corporación Biomur S.A. | \$3,600.00 | \$61,200.00 | 394969 | Biotronik | Alemania | 100 | |
| 95 | Generador de marcapasos tricameral IS-1/IS-1/IS-1 o IS-4 con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$6,100.00 | \$12,200.00 | 394968 | Biotronik | Alemania | 100 | |
| 96 | Generador cardiodesfibrilador unicameral IS-1/DF-1, con o sin conector IS-1 para detección por electrodos flotantes de aurícula con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, sistema de detección automática de campos de RMN, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$16,950.00 | \$33,900.00 | 390095 | Biotronik | Alemania | 100 | |
| 97 | Generador cardiodesfibrilador unicameral DF-4, con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, sistema de detección automática de campos de RMN, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$16,950.00 | \$33,900.00 | 390089/390083 | Biotronik | Alemania | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-------------------------|-------------------|-----------------|-----------|-----------|----------------|----------------------|------------------------------|
| 98 | Generador cardiodesfibrilador bicameral, DF-1, con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, sistema de detección automática de campos de RMN, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Corporación Biomur S.A. | \$17,100.00 | \$17,100.00 | 390069 | Biotronik | Alemania | 100 | |
| 99 | Generador cardiodesfibrilador bicameral, DF-4, con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, sistema de detección automática de campos de RMN, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Corporación Biomur S.A. | \$17,300.00 | \$17,300.00 | 390075 | Biotronik | Alemania | 100 | |
| 100 | Generador de cardiodesfibrilador tricameral DF-1, IS-1, con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, sistema de detección automática de campos de RMN, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Corporación Biomur S.A. | \$19,700.00 | \$19,700.00 | 390056 | Biotronik | Alemania | 100 | |
| 101 | Generador de cardiodesfibrilador tricameral DF-1, IS-4, con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, sistema de detección automática de campos de RMN, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La Única Oferta no tiene EMB |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-------------------------|-------------------|-----------------|-------------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|------------------------------|
| 102 | Generador de cardiodesfibrilador tricameral, DF-4, IS-1, con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, sistema de detección automática de campos de RMN, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Corporación Biomur S.A. | \$19,700.00 | \$19,700.00 | 390062 | Biotronik | Alemania | 100 | |
| 103 | Generador de cardiodesfibrilador tricameral, DF-4, IS-4, con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, sistema de detección automática de campos de RMN, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La Única Oferta no tiene EMB |
| 104 | Generador de desfibrilación subcutáneo. Algoritmo de discriminación de taquicardias supraventricular y ventriculares. Carga hasta 80J, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Promoción Medica S.A. | \$23,900.00 | \$23,900.00 | A209, 3200, 3203, 3204, 2877, 2940, 4744, 3205. | Boston Scientific | Irlanda | 100 | |
| 105 | Generador de desfibrilación subcutáneo. Algoritmo de discriminación de taquicardias supraventricular y ventriculares. Carga hasta 80J, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | No se Presentaron Ofertas |
| 106 | Generador del desfibrilador unicameral DF-1, con telemetría remota, batería de dióxido de magnesio más litio, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | No se Presentaron Ofertas |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle | |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-----------------------|-------------------|-----------------|-----------|-------------------|----------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 107 | Generador del desfibrilador unicameral DF-4, con telemetría remota, batería de dióxido de magnesio más litio, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Promoción Medica S.A. | \$11,544.00 | \$11,544.00 | D174 | Boston Scientific | Irlanda | 100 | Se eliminan los otros codigos ofertados inicialmente por cuanto este ítem solicita un conector DF4, y según el analisis técnico los demas codigos no corresponden a este conector | |
| 108 | Generador del desfibrilador bicameral IS-1/DF-1, con telemetría remota, con sensor de ventilación minuto, batería de dióxido de magnesio más litio, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | No se Presentaron Ofertas |
| 109 | Generador del desfibrilador bicameral IS-1/DF-4, con telemetría remota, sensor de ventilación minuto, batería de dióxido de magnesio más litio, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Promoción Medica S.A. | \$11,988.00 | \$11,988.00 | D176 | Boston Scientific | Irlanda | 100 | Se eliminan los otros codigos ofertados inicialmente por cuanto este ítem solicita un conector DF4, y según el analisis técnico los demas codigos no corresponden a este conector | |
| 110 | Generador del cardiodesfibrilador tricameral con puertos DF-1, IS-1, sensor de ventilación minuto, batería de dióxido de magnesio más litio, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | No se Presentaron Ofertas |
| 111 | Generador del cardiodesfibrilador tricameral con puertos DF-1, IS-4, sensor de ventilación minuto, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas Batería de dióxido de magnesio más litio, incluye campo de incisión | UD | 1 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | No se Presentaron Ofertas |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|-------------------|-------------------------------|----------------|----------------------|---------|
| | antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | | | | | | | | | | |
| 112 | Generador del cardiodesfibrilador tricameral con puertos DF-4, IS-4, sensor de ventilación minuto, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas Bateria de dióxido de magnesio más litio, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Promoción Médica S.A. | \$14,060.00 | \$28,120.00 | G172, G175, G179. | G173, G177, Boston Scientific | Irlanda | 100 | |
| 113 | Generador cardiodesfibrilador unicameral implantable DF-4, confirmación de autocaptura ventricular latido a latido, algoritmo para el manejo de umbrales de desfibrilación altos e intervalo de caída y umbral de inicio, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$13,550.00 | \$27,100.00 | CD1377-36QC | St. Jude Medical | Bélgica | 100 | |
| 114 | Generador cardiodesfibrilador bicameral implantable DF-4, confirmación de autocaptura ventricular latido a latido, algoritmo para el manejo de umbrales de desfibrilación altos e intervalo de caída y umbral de inicio, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Medical Supplies CR S.A. | \$15,350.00 | \$15,350.00 | CD2377-36QC | St. Jude Medical | Bélgica | 100 | |
| 115 | Generador de cardiodesfibrilador tricameral DF-4, IS-4, confirmación de autocaptura ventricular latido a latido, algoritmo para el manejo de umbrales de desfibrilación altos e intervalo de caída y umbral de inicio, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$19,750.00 | \$39,500.00 | CD3371-40QC | St. Jude Medical | Bélgica | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-----------------------|-------------------|-----------------|-----------|-----------|----------------|----------------------|------------------------------|
| | mínima de 15x20 cm. | | | | | | | | | | |
| 116 | Generador desfibrilador unicameral DF-4. ATP antes y durante la carga con reconocimiento de terapias ATP fallidas y ahorro de carga para terapias ATP exitosas, función de optimización de volumen intratorácico, telemetría inalámbrica, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Meditex Services S.A. | \$21,100.00 | \$21,100.00 | DVMB2D4 | Medtronic | Suiza | 100 | |
| 117 | Generador desfibrilador unicameral DF-1. ATP antes y durante la carga con reconocimiento de terapias ATP fallidas y ahorro de carga para terapias ATP exitosas, función de optimización de volumen intratorácico, telemetría inalámbrica, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | La Única Oferta no Tiene EMB |
| 118 | Generador desfibrilador bicameral IS-1/DF-4. ATP antes y durante la carga con reconocimiento de terapias ATP fallidas y ahorro de carga para terapias ATP exitosas, telemetría inalámbrica, función de optimización de volumen intratorácico, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Meditex Services S.A. | \$20,635.00 | \$20,635.00 | DDMB2D4 | Medtronic | Suiza | 100 | |
| 119 | Generador desfibrilador bicameral IS-1 / DF-1 o DF-4. ATP antes y durante la carga con reconocimiento de terapias ATP fallidas y ahorro de carga para terapias ATP exitosas, telemetría inalámbrica, función de optimización de volumen intratorácico, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Meditex Services S.A. | \$20,635.00 | \$20,635.00 | DDMB2D1 | Medtronic | Suiza | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-----------------------|-------------------|-----------------|---------|-----------|----------------|----------------------|---------|
| | antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | | | | | | | | | | |
| 120 | Generador desfibrilador tricameral DF-4 / IS-4. Optimización intervalos AV y VV cada minuto. Terapia de optimización de TRC durante FA, pruebas automatizadas de vectores, TRC según los intervalos AV intrínsecos y el ancho de onda P y QRS medidos, función de optimización de volumen intratorácico, estimulación multipunto, telemetría inalámbrica, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Meditek Services S.A. | \$24,070.00 | \$48,140.00 | DTMA2QQ | Medtronic | Suiza | 100 | |
| 121 | Generador desfibrilador tricameral DF-1 / IS-4, ATP antes y durante la carga con reconocimiento de terapias ATP fallidas y ahorro de carga para terapias ATP exitosas, función de optimización de volumen intratorácico, telemetría inalámbrica, desfibrilación inteligente de ventrículo derecho, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Meditek Services S.A. | \$24,070.00 | \$24,070.00 | DTMA2Q1 | Medtronic | Suiza | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------|----------------------|----------------------------------------------------------|
| 122 | Generador desfibrilador tricameral DF-1 / IS-1, ATP antes y durante la carga con reconocimiento de terapias ATP fallidas y ahorro de carga para terapias ATP exitosas, función de optimización de volumen intratorácico, telemetría inalámbrica, desfibrilación inteligente de ventrículo derecho, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Meditek Services S.A. | \$22,660.00 | \$22,660.00 | D354TRG | Medtronic | Suiza | 100 | |
| 123 | Generador desfibrilador tricameral DF-4 / IS-1, ATP antes y durante la carga con reconocimiento de terapias ATP fallidas y ahorro de carga para terapias ATP exitosas, función de optimización de volumen intratorácico, telemetría inalámbrica, desfibrilación inteligente de ventrículo derecho, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | La Única Oferta no Tiene EMB |
| 124 | Catéter de ablación cuadripolar deflectable, uni o bidireccional, simétrico o asimétrico, mango tipo Rolex, 4 mm, 6Fr o 7Fr, curvas varias, con parche dispersor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 7 | Medical Supplies CR S.A. | \$750.00 | \$5,250.00 | 402152, 402151 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | Se adjudica cateter sin conector, según criterio tecnico |
| 125 | Catéter de ablación cuadripolar deflectable multicurva, con deflexión lateral de la punta, 7F, electrodo distal de 4 mm, curvas varias, con parche dispersor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 3 | Meditek Services S.A. | \$1,600.00 | \$4,800.00 | MARIN R (número de pedido: 075302, 075305, 075312, 075402, 075405, 075802, 075812) | Medtronic | Puerto Rico | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle | |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-------------------------|-------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 126 | Catéter de ablación cuadripolar deflectable, unidireccional, punta de oro sólido, 4 mm, 7Fr, curvas varias, con parche dispersor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 3 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB, Ninguno e los Ítems de Compatibilidad Tiene EMB |
| 127 | Catéter de ablación cuadripolar deflectable, unidireccional, mango tipo pistón, 4mm, 7Fr, curvas varias, con parche dispersor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 1 | Corporación Biomur S.A. | \$1,380.00 | \$1,380.00 | D7TCBL252RT | Johnson y Johnson | Estados Unidos | 100 | | |
| 128 | Catéter de ablación cuadripolar deflectable, bidireccional, mango ergonómico, 4 mm, 7Fr, curvas varias, con parche dispersor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 4 | Promoción Medica S.A. | \$993.00 | \$3,972.00 | M004EPT5031T H0, M004EPT5031T HK20, M004EPT5031T HN40, M004EPT5031T HM0, M004EPT5031T HMN40, M004EPT5031T 0, M004EPT5031T K10, M004EPT5031T K20, M004EPT5031T N40, M004EPT5031T L0, M004EPT5031T M0, M004EPT5031T MN40, M004EPT5031T MK20. | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | | |
| 129 | Catéter de ablación cuadripolar deflectable multicurva, con deflexión lateral de la punta, 7F, electrodo distal de 8 mm, curvas varias, con parche dispersor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | No se recibieron ofertas |
| 130 | Catéter de ablación cuadripolar deflectable, bidireccional, mango ergonómico, 8 mm, 7Fr, curvas varias, con parche dispersor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 1 | Promoción Medica S.A. | \$993.00 | \$993.00 | M004EPT4500T HK20, M004EPT4500T HN40, M004EPT4500T H0, M004EPT4500T 0, M004EPT4500T K20, M004EPT4500T N40. | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle | |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|----------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 131 | Catéter de ablación cuatripolar deflectable, unidireccional, punta de oro sólido, 8 mm, 7Fr, curvas varias, con parche dispensor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB, Ninguno e los Ítems de Compatibilidad Tiene EMB |
| 132 | Catéter de ablación irrigado cuatripolar, deflectable, unidireccional, curvas tamaño variable, mango tipo pistón; 7F, con kit de irrigación, con parche dispensor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 1 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | La Empresa Medical Supplies no tiene EMB para el Catéter y Corporación Biomur no tiene EMB para el Conector, y dado que se requiere compatibilidad no se puede adjudicar ninguna de las opciones. |
| 133 | Catéter de ablación irrigado cuatripolar, deflectable, bidireccional, curvas varias, mango ergonómico; 7F, con kit de irrigación, con parche dispensor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 1 | Promoción Médica S.A. | \$1,606.00 | \$1,606.00 | M004EPT96200, M004EPT9620K20, M004EPT9620N40 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | Se Adjudica la Empresa que presente el Meno Precio sumando los ítems de la compra | |
| 134 | Catéter de ablación irrigado cuatripolar, deflectable, 7 Fr, punta de oro sólido, 4 mm, curvas tamaño variado, kit de irrigación, con parche dispensor. | UD | 1 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 135 | Catéter de ablación irrigado cuatripolar deflectable; unidireccional, sensor de fuerza de contacto; compatible con módulo TACTI SYS, con parche dispensor y kit de irrigación. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$3,648.00 | \$7,296.00 | PN-004 065 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | | |
| 136 | Catéter de ablación irrigado cuatripolar deflectable; bidireccional, sensor de fuerza de contacto; irrigado; compatible con módulo TACTI SYS, con parche dispensor y kit de irrigación. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$3,648.00 | \$7,296.00 | PN-004 075 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|-----------------------------------------------------|
| 137 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar deflectable; unidireccional, sensor de fuerza de contacto; compatible con módulo TACTI SYS, con parche dispensor, sensor magnético y kit de irrigación. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$3,852.00 | \$7,704.00 | A-TCSE-D | St. Jude Medical | Bélgica | 100 | |
| 138 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar delectable; bidireccional, sensor de fuerza de contacto; compatible con módulo TACTI SYS, con parche dispensor, sensor magnético y kit de irrigación. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$3,852.00 | \$7,704.00 | A-TCSE-DF | St. Jude Medical | Bélgica | 100 | |
| 139 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar deflectable; unidireccional, sensor de fuerza de contacto; compatible con sistema NAV, con parche dispensor, sensor magnético y kit de irrigación. | UD | 1 | Corporación Biomur S.A. | \$4,065.00 | \$4,065.00 | D134805 | Johnson y Johnson | Estados Unidos | 100 | Se adjudica sin el conector, según criterio técnico |
| 140 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar, deflectable, unidireccional, compatible con sistema NAV, con parche dispensor y kit de irrigación. | UD | 1 | Corporación Biomur S.A. | \$3,290.00 | \$3,290.00 | BDI75TCFJRT | Johnson y Johnson | Estados Unidos | 100 | |
| 141 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar, deflectable, unidireccional, compatible con sistema Intellnav, con parche dispensor y kit de irrigación. | UD | 1 | Promoción Médica S.A. | \$2,628.00 | \$2,628.00 | M004EPM96200 , M004EPM9620 K20, M004EPM9620 N40. | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | |
| 142 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar deflectable, bidireccional, punta flexible amoldable, curvas D-F, mango ergonómico; 8F, con kit de irrigación, con parche dispensor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$2,354.00 | \$4,708.00 | A701125 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|---------------------|-------------------|----------------|----------------------|-----------------------------------------------------|
| 143 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar deflectable, unidireccional, punta flexible amoldable, curvas D-F, mango ergonómico; 8F, con kit de irrigación, con parche dispersor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$2,354.00 | \$4,708.00 | A701157 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 144 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar deflectable, bidireccional, punta flexible amoldable, curvas D-F, mango ergonómico; 8F, sensor magnético, con kit de irrigación, con parche dispersor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 1 | Medical Supplies CR S.A. | \$3,010.00 | \$3,010.00 | A-FASE-DF | St. Jude Medical | Costa Rica | 100 | |
| 145 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar deflectable, unidireccional, punta flexible amoldable, curvas D-F, mango ergonómico; 8F, sensor magnético, con kit de irrigación, con parche dispersor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 1 | Medical Supplies CR S.A. | \$2,675.00 | \$2,675.00 | A-FASE-D | St. Jude Medical | Costa Rica | 100 | |
| 146 | Catéter de diagnóstico deflectable; deca o duodecapolar, circular para venas pulmonares, radio variable, unidireccional o bidireccional, mango tipo Confort grip, 7 Fr. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$2,021.00 | \$4,042.00 | D402865/ D402893 | St. Jude Medical | Costa Rica | 100 | |
| 147 | Catéter de diagnóstico deflectable; deca o duodecapolar, circular para venas pulmonares, radio variable, unidireccional o bidireccional, mango tipo pistón, 5Fr a 7 Fr, con sensor magnético para sistema NAV. | UD | 3 | Corporación Biomur S.A. | \$2,700.00 | \$8,100.00 | LN122515CT | Johnson y Johnson | Estados Unidos | 100 | Se adjudica sin el conector, según criterio técnico |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 148 | Catéter de diagnóstico deflectable; deca o duodecapolar, circular para venas pulmonares, radio variable, unidireccional o bidireccional, mango tipo pistón, 5Fr a 7 Fr, con sensor magnético para sistema Ensite. | UD | 3 | Medical Supplies CR S.A. | \$2,140.00 | \$6,420.00 | D-AVSE-D10-F15 | St. Jude Medical | Costa Rica | 100 | Se adjudica sin el conector, según criterio técnico |
| 149 | Catéter de diagnóstico deflectable; deca o duodecapolar, circular para venas pulmonares, radio variable, unidireccional o bidireccional, mango tipo pistón, 5Fr a 7 Fr. | UD | 2 | Promoción Médica S.A. | \$2,409.00 | \$4,818.00 | M0043201000 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | Se Adjudica el Menor Precio Sumando los ítems Compatibles |
| 150 | Catéter de diagnóstico deflectable; deca o duodecapolar, circular para venas pulmonares, radio variable, con doble loop; unidireccional o bidireccional, mango tipo pistón, 5Fr a 7 Fr. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | (Las dos ofertas Incumplen. Una no tiene EMB, y la Otra descalificada por el Técnico) |
| 151 | Catéter de diagnóstico deflectable; deca o duodecapolar, circular para venas pulmonares, radio no variable, unidireccional o bidireccional, mango tipo ergonómico, 7 Fr, con sensor magnético. | UD | 3 | Medical Supplies CR S.A. | \$2,240.00 | \$6,720.00 | D-AVSE-DF10-F15 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | Se adjudicará el cateter sin el conector, según criterio técnico |
| 152 | Catéter de diagnóstico deflectable cuadrípolar, 4 a 6F, curvas variadas, espaciados variados, longitud de 80 cm a 115 cm. | UD | 2 | Promoción Médica S.A. | \$555.00 | \$1,110.00 | M0042011030- M0042011040- M0042011100- M0042011120- M0046DYNXT0 090- M0046DYNXT0 110- M0042007690- M0042007700- M0042011160. | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | |
| 153 | Catéter cuadrípolar fijo diagnóstico 4Fr a 6Fr, curvas de JSN a CRD, espaciado de 2-5-2 a 5-5-5. | UD | 8 | Promoción Médica S.A. | \$277.00 | \$2,216.00 | M0044000410, M0044000440, M0044000450, M0044000460, M0044000510, M0044000470, M0044000480, M0044001230, M0044001240, M0044000010, M0044000020, M0044000040, M0044000050, M0044000060, M0044000070, M0044000080, M0044000090, M004400091P0, M004400094P0, M0044001190, M0044001200, | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | | | | M0044001210, M0044001020 | | | | |
| 154 | Catéter decapolar deflectable diagnóstico 6 o 7Fr, espaciado 2-2-2 a 2-8-2, curvas varias, para seno coronario, longitud de 90 a 120 cm. | UD | 10 | Promoción Médica S.A. | \$613.00 | \$6,130.00 | M0042010070, M0042011010 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | |
| 155 | Catéter duodecapolar deflectable diagnóstico, espaciado de 2-2-2, 2-10-2 y 2-8-2, curvas variadas, longitud desde 95 a 115 cm, para uso en anillo tricuspídeo. | UD | 6 | Promoción Médica S.A. | \$1,372.00 | \$8,232.00 | M00420M2520, M00420M210350, M00420SL21020, M00420SL2820, M00420SL28600, M00420SL5550 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | |
| 156 | Catéter fijo diagnóstico, de 5 a 10 polos, 5Fr a 6 Fr, curvas varias, espaciado 2-5-2mm, longitud 65 cm y 115cm. | UD | 3 | Promoción Médica S.A. | \$438.00 | \$1,314.00 | M0044000600, M0044000610, M0044000190, M0044000200, M0044000270, M0044000960, M0044000740, M0044000750, M0044000990, M0044000340, M0044000350, M0044000360, M0044001070 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | Se Adjudica por compatibilidad la empresa que sumados los items tenga el menor precio |
| 157 | Catéter de diagnóstico deflectable de mapeo electroanatómico; multipolar, en rejilla; unidireccional o bidireccional, mango tipo ergonómico, con sensor magnético. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 158 | Catéter de diagnóstico deflectable de mapeo electroanatómico; 64 electrodos, bidireccional, con microelectrodos de 0.4 mm. | UD | 1 | Promoción Médica S.A. | \$4,672.00 | \$4,672.00 | M004RC64S0 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | |
| 159 | Catéter de diagnóstico deflectable de mapeo electroanatómico; duodecapolar, con cinco brazos distales en estrella traumáticos y flexibles; con 20 electrodos de q mm, unidireccional, curva D/F, espaciado 4-4-4 ó 2-6-2 mm. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$2,200.00 | \$4,400.00 | D128211 | Johnson y Johnson | Estados Unidos | 100 | |
| 160 | Circuito específico para catéter irrigado y bomba de irrigación Cool Point | UD | 3 | Medical Supplies CR S.A. | \$172.00 | \$516.00 | 85785 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-------------------------|-------------------|-----------------|-------------------------|-------------------|----------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 161 | Circuito específico para catéter irrigado y bomba de irrigación. | UD | 3 | Corporación Biomur S.A. | \$350.00 | \$1,050.00 | SAT001 | Johnson y Johnson | Estados Unidos | 100 | |
| 162 | Conector específico de catéter de ablación irrigado cuadripolar, deflectable, mango tipo pistón a fuente de radiofrecuencia. | UD | 3 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La Empresa Medical Supplies no tiene EMB para el Catéter y Corporación Biomur no tiene EMB para el Conector, y dado que se requiere compatibilidad no se puede adjudicar ninguna de las opciones. |
| 163 | Conector específico de catéter de ablación irrigado cuadripolar, deflectable, mango ergonómico a fuente de radiofrecuencia. | UD | 3 | Promoción Médica S.A. | \$657.00 | \$1,971.00 | M004 671 0 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | Se Adjudica la Empresa que presente el Menor Precio sumando los ítems de la compra. De acuerdo al criterio técnico y Ministerio de Salud, es un accesorio y no requiere EMB |
| 164 | Conector específico de catéter de ablación irrigado cuadripolar, deflectable, punta de oro a fuente de radiofrecuencia. | UD | 3 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 165 | Conector específico de catéter de ablación irrigado cuadripolar, deflectable, compatible con sistema NAV. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 166 | Conector específico de catéter de ablación irrigado cuadripolar, deflectable, compatible con sistema Intellanav. | UD | 1 | Promoción Médica S.A. | \$1,022.00 | \$1,022.00 | M0046270 M004RARC010 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | De acuerdo al criterio técnico y Ministerio de Salud, es un accesorio y no requiere EMB |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle | |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|-------------------|-------------------|----------------|----------------------|-------------|-----------------------------------------------------------|
| 167 | Conector específico para catéter de ablación irrigado cuadrípolar deflectable; sensor de fuerza de contacto; compatible con sistema NAV. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 168 | Conector específico para catéter de ablación irrigado cuadrípolar deflectable; punta amoldable; con sensor magnético. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 169 | Conector específico para catéter de ablación irrigado cuadrípolar deflectable; punta amoldable a fuente de radiofrecuencia. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 170 | Conector específico para catéter de diagnóstico deflectable multipolar, en rejilla con sensor magnético. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 171 | Conector específico para catéter de diagnóstico deflectable de 64 electrodos, bidireccional, con microelectrodos de 0.4 mm. | UD | 1 | Promoción Médica S.A. | \$1,606.00 | \$1,606.00 | M004RAUMBILICAL20 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | | |
| 172 | Conector específico para catéter de diagnóstico deflectable duodecapolar, de cinco brazos distales en estrella. | UD | 2 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | La única oferta no presenta EMB |
| 173 | Conector específico de catéter de diagnóstico deflectable; circular para venas pulmonares, mango tipo Confort grip. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | la única oferta no tiene EMB |
| 174 | Conector específico de catéter de diagnóstico deflectable; circular para venas pulmonares, mango tipo pistón, con sensor magnético. | UD | 3 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | Dos ofertas, ninguna tiene EMB vigente |
| 175 | Conector específico de catéter de diagnóstico deflectable; circular para venas pulmonares, mango tipo pistón. | UD | 3 | Promoción Médica S.A. | \$701.00 | \$2,103.00 | M004390008P0 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | | Se Adjudica el Menor Precio Sumando los ítems Compatibles |
| 176 | Conector específico para catéter de diagnóstico deflectable; circular para venas pulmonares, con doble loop. | UD | 3 | Medical Supplies CR S.A. | \$268.00 | \$804.00 | 85931 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle | |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-----------------------|-------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 177 | Conector específico para catéter de diagnóstico deflectable; circular para venas pulmonares, radio no variable, mango tipo ergonómico con sensor magnético. | UD | 3 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | |
| 178 | Conector específico para catéter de diagnóstico cuadripolar deflectable diagnóstico. | UD | 3 | Promoción Medica S.A. | \$131.00 | \$393.00 | M004560002A0, M004560002BA0, M004560002RA0, M004560002YA0 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | | |
| 179 | Conector específico para catéter cuadripolar fijo diagnóstico. | UD | 10 | Promoción Medica S.A. | \$131.00 | \$1,310.00 | M004200088P0 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | | |
| 180 | Adaptador para conector de catéter a fuente de radiofrecuencia Stockert. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 181 | Adaptador para conector de catéter a fuente de radiofrecuencia Ampere. | UD | 2 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 182 | Adaptador para conector de catéter a fuente de radiofrecuencia AtakR. | UD | 1 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 183 | Conector específico de catéter de ablación cuadripolar deflectable con punta de oro, a fuente de radiofrecuencia. | UD | 3 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB, Ninguno e los Ítems de Compatibilidad Tiene EMB |
| 184 | Conector específico de catéter de ablación cuadripolar deflectable, mango tipo pistón a fuente de radiofrecuencia. | UD | 3 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | EMB Vencido |
| 185 | Conector específico de catéter de ablación cuadripolar deflectable, mango ergonómico a fuente de radiofrecuencia. | UD | 3 | Promoción Medica S.A. | \$226.00 | \$678.00 | M0046130, M0046510 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | De acuerdo al criterio técnico y Ministerio de Salud, es un accesorio y no requiere EMB | |
| 186 | Conector específico de catéter de ablación cuadripolar deflectable, mango tipo Rolex, a fuente de radiofrecuencia. | UD | 3 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | Las dos oferta no cumplen, una no tiene EMB y la Otra fue descalificada por el tecnico |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------------------------------|-------------------|-----------------|------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 187 | Conector específico de catéter de ablación cuadripolar deflectable multicurva y deflexión lateral a fuente de radiofrecuencia. | UD | 5 | Meditek Services S.A. | \$325.00 | \$1,625.00 | MARIN R (número de pedido: 05106S) | Medtronic | Puerto Rico | 100 | |
| 188 | Conector específico para catéter decapolar deflectable diagnóstico para seno coronario. | UD | 12 | Promoción Medica S.A. | \$212.00 | \$2,544.00 | M004560004A0 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | Se recibe descuento en oficio SN-RB-072 (Folio 003384) |
| 189 | Conector específico para catéter duodecapolar deflectable diagnóstico para uso en anillo tricuspídeo. | UD | 7 | Promoción Medica S.A. | \$496.00 | \$3,472.00 | M00420S0 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | |
| 190 | Conector específico para catéter multipolar fijo diagnóstico. | UD | 3 | Promoción Medica S.A. | \$212.00 | \$636.00 | M004560004A0 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | Se Adjudica por compatibilidad la empresa que sumados los ítems tenga el menor precio |
| 191 | Parches específicos para navegador tridimensional compatible con sistema NAV. | UD | 8 | Corporación Biomur S.A. | \$1,270.00 | \$10,160.00 | CREFP6 | Johnson y Johnson | Estados Unidos | 100 | |
| 192 | Parches específicos para navegador tridimensional compatible con sistema Ensite. | UD | 10 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | La única oferta no tiene EMB |
| 193 | Parches específicos para navegador tridimensional compatible con sistema Rhythmia. | UD | 1 | Promoción Medica S.A. | \$934.00 | \$934.00 | M004RAPATCH11 | Boston Scientific | Estados Unidos | 100 | |
| 194 | Catéter balón de crioterapia para ablación de venas pulmonares, 23 o 28 mm, uni o bidireccional. | UD | 5 | Kendall Innovadores en Cuidados al Paciente S.A. | \$4,500.00 | \$22,500.00 | 2AF233 (23mm) -2AF283 (28mm) | Covidien | Canada | 100 | |
| 195 | Conector específico de gas para catéter balón de crioterapia para ablación de venas pulmonares. | UD | 5 | Kendall Innovadores en Cuidados al Paciente S.A. | \$200.00 | \$1,000.00 | 203CX | Covidien | Canada | 100 | |
| 196 | Conector específico circuito eléctrico para catéter balón de crioterapia para ablación de venas pulmonares. | UD | 5 | Kendall Innovadores en Cuidados al Paciente S.A. | \$200.00 | \$1,000.00 | 2035U | Covidien | Canada | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------------------------------|-------------------|-----------------|----------------------------------------|--------------|----------------|----------------------|---------|
| 197 | Vaina deflectable para crioblación de venas pulmonares. | UD | 5 | Kendall Innovadores en Cuidados al Paciente S.A. | \$1,000.00 | \$5,000.00 | 4FC12 | Covidien | Canada | 100 | |
| 198 | Catéter decapolar circular para crioblación para registro de potenciales de venas pulmonares, diámetros variables. | UD | 5 | Kendall Innovadores en Cuidados al Paciente S.A. | \$1,400.00 | \$7,000.00 | 990063-015 (15mm) 990063-020 (20mm) | Covidien | Mexico | 100 | |
| 199 | Conector específico para catéter decapolar circular para crioblación | UD | 5 | Kendall Innovadores en Cuidados al Paciente S.A. | \$200.00 | \$1,000.00 | 990066 | Covidien | Estados Unidos | 100 | |
| 200 | Estilete de fijación para extracción de cables de 0,016 a 0,032 pulgadas, fijación distal, expandible, longitud activa 70 cm, con radiopacidad. | UD | 5 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$675.00 | \$3,375.00 | LR-OFA01 | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 201 | Vaina dilatadora mecánica rotatoria, bidireccional, mango en dos tiempos, 9 Fr, longitud 40,6 cm. | UD | 2 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$2,250.00 | \$4,500.00 | LR-EVN-9.0.RL | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 202 | Vaina dilatadora mecánica rotatoria, bidireccional, mango en dos tiempos, 11 Fr, longitud 40,6 cm. | UD | 2 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$2,250.00 | \$4,500.00 | LR-EVN-11.0-RL | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 203 | Vaina dilatadora mecánica rotatoria, bidireccional, mango en dos tiempos, 13 Fr, longitud 40,6 cm. | UD | 1 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$2,250.00 | \$2,250.00 | LR-EVN-13.0-RL | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 204 | Vaina dilatadora mecánica rotatoria de 360 grado, bidireccional mango en dos tiempos, con vaina externa de PFTE, 9 Fr, longitud 13,50 cm. | UD | 1 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$1,850.00 | \$1,850.00 | LR-EVN-SH-9.0-RL | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 205 | Vaina dilatadora mecánica rotatoria de 360 grado, bidireccional mango en dos tiempos, con vaina externa de PFTE, 11 Fr, longitud 13,50 cm. | UD | 1 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$1,850.00 | \$1,850.00 | LR-EVN-SH-11.0-RL | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|------------------------------|-------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------|----------------------|------------------------------|
| 206 | Vaina dilatadora mecánica externa no rotatorias de PFTE/polipropileno, diámetros internos de 9 Fr, longitud 36,5 cm. | UD | 2 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$375.00 | \$750.00 | LR-TSS-9.0 | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 207 | Vainas dilatadoras mecánica externa no rotatorias de PFTE/polipropileno, diámetros internos de 11 Fr, longitud 36,5 cm. | UD | 2 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$375.00 | \$750.00 | LR-TSS-11.0 | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 208 | Vainas dilatadoras mecánica externa no rotatorias de PFTE/polipropileno, diámetros internos de 13 Fr, longitud 36,5 cm. | UD | 1 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$375.00 | \$375.00 | LR-TSS-13.0 | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 209 | Vainas dilatadoras mecánica externa no rotatorias de PFTE/polipropileno, diámetros internos de 9 Fr, longitud 13,6 cm | UD | 1 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$275.00 | \$275.00 | LR-TSS-SH-9.0 | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 210 | Vainas dilatadoras mecánica externa no rotatorias de PFTE/polipropileno, diámetros internos de 11 Fr, longitud 13,6 cm. | UD | 1 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$275.00 | \$275.00 | LR-TSS-SH-11.0 | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 211 | Tijera de corte de cables y conectores | UD | 3 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | La única oferta no tiene EMB |
| 212 | Kit introductor pelable con vaina curva, introductor cónico, mando doble, guía 0,038, aguja de 18G y jeringa. | UD | 5 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | No se Recibieron Ofertas |
| 213 | Sistema de fijación proximal para guía y cable, con dos mangos unidos por dos guías flexibles | UD | 5 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$975.00 | \$4,875.00 | LR-OTE-N | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 214 | Extensor de cables sin luces o con alambres conductores, para introducción en vainas de extracción | UD | 3 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$375.00 | \$1,125.00 | LR-LED01 | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 215 | Asa de agarre en cesta para extracción transfemorale, doble vaina, 12/16 Fr, válvula hemostática, con kit para punción Seldinger, 94 cm. | UD | 1 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$1,200.00 | \$1,200.00 | LR-NES0001/LN-NE-NES002 | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 216 | Introductor transeptal tipo Swartz curva de SR0, SR1, SR2, SR3, SR4, SL1, SL2, SL3, SL4, LAMP 90, french de 8 A 8.5 y longitud de 60 cm a 91 cm. | UD | 10 | Medical Supplies CR S.A. | \$290.00 | \$2,900.00 | 406844-406845-406846-406847-406848/407449-407439-407441-407443-407446/407356-407358 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 217 | Aguja Transeptal Bronckrenbrough (BRK o BRK-1, XS), longitud de 71 cm a 98 cm. | UD | 10 | Medical Supplies CR S.A. | \$332.00 | \$3,320.00 | 407201-407205 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 218 | Introductor transeptal deflectable; para acceso | UD | 1 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | La Única oferta no |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|------------------------------|
| | epicárdico; 8.5F; bidireccional, longitud 40cm. | | | | | | | | | | tiene EMB |
| 219 | Introductor transeptal deflectable; para acceso endocárdico; 8.5F; bidireccional, curva M/L/XL curl y longitud 71 cm. | UD | 7 | Medical Supplies CR S.A. | \$2,675.00 | \$18,725.00 | 408309-408310-G408324 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 220 | Camisa para punción transeptal preformada, 8 a 9 Fr, cuerpo malla de acero, hidrofílica, marca de platino, dilatador conificado, curvas 15 a 150 grados, longitud de 60 a 101,5 cm. | UD | 3 | Corporación Biomur S.A. | \$310.00 | \$930.00 | FCL-160-XX | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 221 | Camisa para punción transeptal deflectable, bidireccional 180 grados, cuerpo mallado, hidrofílica, transición de bajo perfil, curvas 16.4 a 36 cm, longitud útil de 74 cm. | UD | 1 | Corporación Biomur S.A. | \$1,600.00 | \$1,600.00 | FST-085-XX | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 222 | Aguja para punción transeptal de 56, 71, 89 y 98 cm, 18G, diámetro interno de 0.38, curvaturas de 50 y 86 grados, estilete con cierre y conector transparente. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$310.00 | \$620.00 | FND-019-XX | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 223 | Guía biselada para punción transeptal, dentro de aguja BRK, 0,014", longitud de 135 cm. | UD | 10 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La única oferta no tiene EMB |
| 224 | Introductor largo de 60, 79.4 y 101.4 cm para punción transeptal 8.5Fr curva pequeña, estándar y larga de 15°,30°,55° y 120°. | UD | 2 | Promoción Medica S.A. | \$380.00 | \$760.00 | M004TSXFS100 - M004TSXFS200 - M004TSXFS300 - M004TSXFS400 - M004TSXFS500 - M004TSXFS600 - M004TSXFS700 - M004TSXFS800 - M004TSXFS900 - M004TSXFS1100- M004TSXFS1200. | Boston Scientific | Estados Unidos | 100 | |
| 225 | Introductor deflectable bidireccional 8.5 Fr curva simétrica o asimétrica longitud utilizable de 67 cm. | UD | 1 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-------------|-------------------|-----------------|-----------|-------|----------------|----------------------|------------------------------|
| 226 | Introduccion deflectable bidireccional 8.5, 10 y 12 Fr curva pequeña, mediana y larga longitud de 91 cm. | UD | 1 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | La Única oferta no tiene EMB |

En relación al stock inicial (con cantidades diferentes a la proyección) será lo consignado en los folios 000313 al 000338.

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

habiéndose hecho la respectiva presentación por parte de Dr. Taciano Lemus, Director Médico Hospital Rafael Ángel Calderón Guardia y el Dr. Hugo Arguedas, Cardiólogo de acuerdo con los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la Licitación Pública Nacional N°2018LN-000003-2101, y dado el cumplimiento administrativo, técnico, legal, teniendo a la vista la recomendación técnica en el oficio N° HCG-JD-461-08-2018 del concurso en consideración, el acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en sesión ordinaria N°01-2019, de fecha 21 de enero del 2019, el análisis de estudio de razonabilidad de precios en oficio N° HCG-AFC-1231-2018 de fecha 11 de setiembre del año 2018, emitido por el Área Financiero Contable del Hospital Calderón Guardia, así como la nota número HRCG-DAF-1807-09-2018 de fecha 12 de setiembre del año 2018, que contiene la resolución administrativa sobre del precio cotizado, el aval de la Dirección Jurídica en el oficio N° DJ-00078-2019 de fecha 09 de enero del 2019, y con base en la recomendación del doctor Cervantes Barrantes, Gerente General /Gerente Médico, que concuerda con el citado oficio N° GM-AJD-0692-2019, la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA** adjudicar la licitación pública nacional N°2018LN-000003-2101, amparada al *artículo 162 inciso c) del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa*, promovida para la adquisición insumos de electrofisiología para el Hospital Calderón Guardia, según se detalla:

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|----------------------|------------------|----------------|----------------------|---------|
| 1 | Electrodo de estimulación de marcapaso de 52 a 54 cm, de fijación activa, 5,4 a 6,7 F, IS-1, con punta flexible de goma de silicona, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introduccion pelable. | UD | 17 | Medical Supplies CR S.A. | \$633.00 | \$10,761.00 | 2088TC (cable corto) | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle | |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|----------------------|-------------------|----------------|----------------------|-------------|------------------------------|
| 2 | Electrodo de estimulación de marcapaso de 52 a 54 cm, de fijación activa, 5,4 a 6,7 F, IS-1, revestimiento de superficie iridio fractal, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 17 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | La única Oferta no Tiene EMB |
| 3 | Electrodo de estimulación de marcapaso de 52 a 54 cm, de fijación activa, 5,4 a 6,7 F, IS-1, con aislante ETFE/PTFE/silicón/poliuretano, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 17 | Promoción Médica S.A. | \$1,524.00 | \$25,908.00 | 7741 | Boston Scientific | Irlanda | 100 | | |
| 4 | Electrodo de estimulación de marcapaso de 52 a 54 cm, de fijación activa, 5,4 a 6,7 F, IS-1, con eluyente de esteroides, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 17 | Meditek Services S.A. | \$775.00 | \$13,175.00 | 5076 (cable corto) | Medtronic | Estados Unidos | 100 | | |
| 5 | Electrodo de estimulación de marcapaso de 58 a 60 cm, de fijación activa, 5,4 a 6,7 F, IS-1, con punta flexible de goma de silicona, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 25 | Medical Supplies CR S.A. | \$633.00 | \$15,825.00 | 2088TC (cable largo) | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | | |
| 6 | Electrodo de estimulación de marcapaso de 58 a 60 cm, de fijación activa, 5,4 a 6,7 F, IS-1, revestimiento de superficie iridio fractal, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 25 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | La única Oferta no Tiene EMB |
| 7 | Electrodo de estimulación de marcapaso de 58 a 60 cm, de fijación activa, 5,4 a 6,7 F, IS-1, con aislante ETFE/PTFE/silicón/poliuretano, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 25 | Promoción Médica S.A. | \$1,524.00 | \$38,100.00 | 7742 | Boston Scientific | Irlanda | 100 | | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-------------------------|-------------------|-----------------|----------------------------------|-----------|----------------|----------------------|-----------------------|
| 8 | Electrodo de estimulación de marcapaso de 58 a 60 cm, de fijación activa, 5,4 a 6,7 F, IS-1, con eluyente de esteroides, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. | UD | 25 | Meditek Services S.A. | \$775.00 | \$19,375.00 | 5076 (cable largo) | Medtronic | Estados Unidos | 100 | |
| 9 | Electrodo de estimulación de marcapaso de 90 a 110 cm, de fijación activa, con punta flexible de goma de silicona, 5,4 a 6,6 F, IS-1, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. | UD | 1 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | No se Reciben Ofertas |
| 10 | Electrodo endocárdico ventrículo izquierdo con sistema de guías, bipolar, cuerpo de silicona y poliuretano, de 4,0 Fr a 7,3 Fr, diferentes curvas y sistemas de fijación, conector IS-1. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | No se Reciben Ofertas |
| 11 | Electrodo endocárdico ventrículo izquierdo con sistema de guías, bipolar, cuerpo de silicona y poliuretano, de 4,0 Fr a 7,3 Fr, diferentes curvas y sistemas de fijación, con eluyente de esteroides, conector IS-1. | UD | 2 | Meditek Services S.A. | \$1,000.00 | \$2,000.00 | 4196 | Medtronic | Puerto Rico | 100 | |
| 12 | Electrodo endocárdico ventrículo izquierdo con sistema de guías, bipolar, cuerpo de silicona y poliuretano, de 4,1 Fr a 5,3 Fr, diferentes curvas y sistemas de fijación, revestimiento de superficie iridio fractal, conector IS-1, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$1,300.00 | \$2,600.00 | 398678 SENTUS PROMRI OTW BP L-95 | Biotronik | Alemania | 100 | |
| 13 | Electrodo endocárdico ventrículo izquierdo con sistema de guías, bipolar, cuerpo de silicona y poliuretano, de 4,1 Fr a 5,3 Fr, diferentes curvas y sistemas de fijación, con eluyente de esteroides, conector IS-1, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. | UD | 2 | Meditek Services S.A. | \$1,000.00 | \$2,000.00 | 4796 | Medtronic | Estados Unidos | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 14 | Electrodo endocárdico ventrículo izquierdo con sistema de guías, cuadripolar, cuerpo de silicona y poliuretano, de 4,1 Fr a 5,3 Fr, diferentes curvas y sistemas de fijación, con copolímero de silicona y poliuretano, conector IS-4, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. | UD | 3 | Medical Supplies CR S.A. | \$1,107.00 | \$3,321.00 | 1458QL | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 15 | Electrodo endocárdico ventrículo izquierdo con sistema de guías, cuadripolar, cuerpo de silicona y poliuretano, de 4,1 Fr a 5,3 Fr, diferentes curvas y sistemas de fijación, revestimiento de superficie iridio fractal, conector IS-4, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. | UD | 5 | Corporación Biomur S.A. | \$2,150.00 | \$10,750.00 | 401180 SENTUS ProMRI OTW QPS-85, 401181 SENTUS ProMRI OTW QPS-95, 401183 SENTUS ProMRI OTW QPL-85, 401184 SENTUS ProMRI OTW QPL-95 | Biotronik | Alemania | 100 | |
| 16 | Electrodo endocárdico ventrículo izquierdo con sistema de guías, cuadripolar, cuerpo de silicona y poliuretano, de 4,1 Fr a 5,3 Fr, diferentes curvas y sistemas de fijación, punta distal de 2,6 F, conector IS-4, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. | UD | 3 | Promoción Médica S.A. | \$2,220.00 | \$6,660.00 | 4671- 4672- 4674- 4675- 4677- 4678 | Boston Scientific | Irlanda | 100 | |
| 17 | Electrodo endocárdico ventrículo izquierdo con sistema de guías, cuadripolar, cuerpo de silicona y poliuretano, de 4,1 Fr a 5,3 Fr, diferentes curvas y sistemas de fijación, con eluyente de esteroides en todos sus polos, conector IS-4, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. | UD | 5 | Meditek Services S.A. | \$1,490.00 | \$7,450.00 | 4298 / 4398 / 4598 | Medtronic | Puerto Rico | 100 | |
| 18 | Electrodo endocárdico ventricular de desfibrilación monobobina, conector DF-1, revestimiento de superficie iridio fractal, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$2,530.00 | \$5,060.00 | PLSH-10XX/PROTEGO S 414062 | Merit, Medical, Biotronik | Estados Unidos, Alemania | 100 | No se adjudica el Código LI-X-Plus, por no tener EMB y según criterio Técnico. |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle | |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|----------------------------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------|-------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 19 | Electrodo endocárdico ventricular de desfibrilación monobobina, conector DF-1, con eluyente de esteroides, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 2 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | La única empresa no tiene EMB |
| 20 | Electrodo endocárdico ventricular de desfibrilación monobobina, con electrodos flotantes de detección auricular, revestimiento de superficie iridio fractal, conector DF-1, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$2,530.00 | \$5,060.00 | PLSH-10XX/PROTEG ODX 414064 | Merit, Medical, Biotronik | Estados Unidos, Alemania | 100 | | No se adjudica el Código LI-X-Plus, por no tener EMB y según criterio Técnico. |
| 21 | Electrodo endocárdico ventricular de desfibrilación monobobina, conector DF-4, con conductores redundantes, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 4 | Medical Supplies CR S.A. | \$3,224.00 | \$12,896.00 | 7122Q | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | | |
| 22 | Electrodo endocárdico ventricular de desfibrilación monobobina, conector DF-4, revestimiento de superficie iridio fractal, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 5 | Corporación Biomur S.A. | \$2,700.00 | \$13,500.00 | PLSH-10XX/PROTEG OS 65 394099 | Merit, Medical, Biotronik | Estados Unidos, Alemania | 100 | | No se adjudica el Código LI-X-Plus, por no tener EMB y según criterio Técnico. |
| 23 | Electrodo endocárdico ventricular de desfibrilación monobobina, conector DF-4, revestimiento PTFE GORE, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 4 | Promoción Médica S.A. | \$2,368.00 | \$9,472.00 | 0265-0275-0276-0285-0295-0282-0283-0292-0293 | Boston Scientific | Irlanda | 100 | | |
| 24 | Electrodo endocárdico ventricular de desfibrilación monobobina, conector DF-4, con eluyente de esteroides, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. Incluye introductor pelable. | UD | 5 | Meditek Services S.A. | \$1,950.00 | \$9,750.00 | 6935M | Medtronic | Puerto Rico | 100 | | |
| 25 | Electrodo epicárdico, fijación activa en hélice, bipolar, conector IS-1, diferentes longitudes. | UD | 1 | Medical Supplies CR S.A. | \$1,159.00 | \$1,159.00 | 511212 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | | |
| 26 | Electrodo epicárdico, fijación activa en hélice y pestañas de fijación, bipolar, conector IS-1, diferentes longitudes. | UD | 1 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | La única Oferta no Tiene EMB |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|-----------|-------------------|----------------|----------------------|--------------------------|
| 27 | Electrodo epicárdico, fijación activa con fijación activa de tornillo y malla de poliéster, unipolar, conector IS-1, longitud de 30 a 35 cm. | UD | 1 | Meditek Services S.A. | \$1,100.00 | \$1,100.00 | 5071 | Medtronic | Estados Unidos | 100 | |
| 28 | Electrodo epicárdico, fijación pasiva, con almohadillas triangulares de silicona para sutura, bipolar, conector IS-1, longitud de 30 a 35 cm. | UD | 1 | Meditek Services S.A. | \$980.00 | \$980.00 | 4968 | Medtronic | Puerto Rico | 100 | |
| 29 | Electrodo subcutáneo de desfibrilación. | UD | 1 | Promoción Medica S.A. | \$5,180.00 | \$5,180.00 | 3401-4711 | Boston Scientific | estados Unidos | 100 | |
| 30 | Electrodo subcutáneo de desfibrilación, compatible con RMN, de 1,5 a 3,0 Teslas. | UD | 3 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | No se Recibieron Ofertas |
| 31 | Introductor pelable venoso 6 french 12 a 15 cm | UD | 17 | Medical Supplies CR S.A. | \$50.00 | \$850.00 | 405104 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 32 | Introductor pelable venoso 7 french 12 a 15 cm | UD | 100 | Medical Supplies CR S.A. | \$50.00 | \$5,000.00 | 405408 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 33 | Introductor pelable venoso 8 french 12 a 15 cm | UD | 17 | Medical Supplies CR S.A. | \$50.00 | \$850.00 | 405112 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 34 | Introductor pelable venoso 9 french 12 a 15 cm | UD | 7 | Medical Supplies CR S.A. | \$50.00 | \$350.00 | 405116 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 35 | Introductor pelable venoso 6 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 8 | Corporación Biomur S.A. | \$100.00 | \$800.00 | PLSH-1006 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 36 | Introductor pelable venoso 7 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 33 | Corporación Biomur S.A. | \$100.00 | \$3,300.00 | PLSH-1007 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 37 | Introductor pelable venoso 8 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 8 | Corporación Biomur S.A. | \$100.00 | \$800.00 | PLSH-1008 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 38 | Introductor pelable venoso 9 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 4 | Corporación Biomur S.A. | \$100.00 | \$400.00 | PLSH-1009 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 39 | Introductor pelable venoso 10 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$100.00 | \$200.00 | PLSH-1010 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 40 | Introductor pelable venoso 11 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$100.00 | \$200.00 | PLSH-1011 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 41 | Introductor pelable venoso 12 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$100.00 | \$200.00 | PLSH-1012 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 42 | Introductor pelable venoso 7 french, con válvula hemostática, longitud 23 a 25 cm. | UD | 4 | Corporación Biomur S.A. | \$140.00 | \$560.00 | PLSH-2507 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 43 | Introductor pelable venoso 8 french, con válvula hemostática, longitud 23 a 25 cm. | UD | 4 | Corporación Biomur S.A. | \$140.00 | \$560.00 | PLSH-2508 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|-----------|------------------|----------------|----------------------|------------------------------|
| 44 | Introduccion pelable venoso 9 french, con válvula hemostática, longitud 23 a 25 cm. | UD | 4 | Corporación Biomur S.A. | \$140.00 | \$560.00 | PLSH-2509 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 45 | Introduccion pelable venoso 11 french variable, con válvula hemostática, longitud 23 a 25 cm. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$140.00 | \$280.00 | PLSH-2511 | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 46 | Introduccion hemostático 6 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 20 | Medical Supplies CR S.A. | \$45.00 | \$900.00 | C408536 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 47 | Introduccion hemostático 7 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 20 | Medical Supplies CR S.A. | \$45.00 | \$900.00 | 407695 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 48 | Introduccion hemostático 8 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 7 | Medical Supplies CR S.A. | \$45.00 | \$315.00 | 407696 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 49 | Introduccion hemostático 9 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 10 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La única Oferta no Tiene EMB |
| 50 | Introduccion hemostático 10 french, con válvula hemostática, longitud 12 a 15 cm. | UD | 4 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La única Oferta no Tiene EMB |
| 51 | Introduccion hemostático 7 french, con válvula hemostática, longitud 23 a 25 cm. | UD | 3 | Urotec Medical S.A. | \$60.00 | \$180.00 | INT7FK23 | Balton | Polonia | 100 | |
| 52 | Introduccion hemostático 8 french, con válvula hemostática, longitud 23 a 25 cm. | UD | 3 | Urotec Medical S.A. | \$60.00 | \$180.00 | INT8FK23 | Balton | Polonia | 100 | |
| 53 | Introduccion hemostático 9 french, con válvula hemostática, longitud 30 cm. | UD | 3 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La Única Oferta no tiene EMB |
| 54 | Introduccion hemostático 11 french variable, con válvula hemostática, longitud 23 a 25 cm. | UD | 3 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | La Única Oferta no tiene EMB |
| 55 | Kit de canulación telescópica para seno coronario, 9 Fr externo, válvula hemostática integrada, pelable, incluye dos vainas externas de curvas a elegir y dos vainas internas de curvas a elegir, con set de herramientas inyectoras, jeringas, agujas, con guía teflonada 0,035", válvula hemostático, pelable o rasgable con cuchilla, en cuyo caso la incluye y guía de finalización. | UD | 3 | Meditek Services S.A. | \$1,215.00 | \$3,645.00 | 6250VIC | Medtronic | Irlanda | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle | |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------|-------------|--------------------------------------------------------|
| 56 | Sistema de canulación telescópica para seno coronario, 9 Fr interno, válvula hemostática integrada, pelable, cubierta hidrofílica, curvas variadas, tipo CSG, con set de herramientas inyectoras, jeringas, agujas y guía. | UD | 10 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | Se Presentaron dos ofertas y Ninguna cumple con el EMB |
| 57 | Sistema de canulación telescópica interna para seno coronario, 7 Fr interno, válvula hemostática integrada, pelable, cubierta hidrofílica, tipo LVI. Con set de herramientas de corte y guías. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$630.00 | \$1,260.00 | WORLDVI-75-5-62-07-RE Ó WORLDVI-75-5-62-55-RE /SELECTRA IC + ACCESORY KIT | Merit, Medical, Biotronik | Estados Unidos, Alemania | 100 | | |
| 58 | Sistema de canulación telescópica interna subselección para venas de seno coronario, 5 Fr interno, válvula hemostática integrada, pelable, cubierta hidrofílica, tipo LVI. Con set de herramientas de corte y guías. | UD | 10 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | La única oferta no cumple con el EMB |
| 59 | Introduccion externo específico para seno coronario 9 Fr externo, diferentes curvas, válvula hemostática integrada, pelable. | UD | 7 | Promoción Médica S.A. | \$274.00 | \$1,918.00 | 8100-8103-8104-8105-8106-8107-8108-8109-8110-8111-8112-8113-8114-8115-8116-8117-8118-8119. | Boston Scientific | Estados Unidos | 100 | | |
| 60 | Introduccion interno específico para seno coronario 7 Fr externo, puntas anguladas variadas, válvula hemostática integrada, pelable. | UD | 7 | Promoción Médica S.A. | \$274.00 | \$1,918.00 | 8101- 8102. | Boston Scientific | Estados Unidos | 100 | | |
| 61 | Kit de accesorios para seno coronario que consta de jeringa, guía y herramienta de corte. | UD | 7 | Medical Supplies CR S.A. | \$130.00 | \$910.00 | 410190 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | | |
| 62 | Catéter selector de vena de seno coronario 5F externo, curvas variadas tipo standard, vert o hook. | UD | 15 | Corporación Biomur S.A. | \$250.00 | \$3,750.00 | 57538CS-WOR Ó 57538CSV-WOR Ó 57538SHK-WOR | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | | |
| 63 | Catéter balón para venografía de seno coronario tipo globo, 4,8 a 5,6 Fr, con puerto distal para inyección de contraste, con o sin banda marcadora distal para trazado por fluoroscopia. | UD | 10 | Meditek Services S.A. | \$500.00 | \$5,000.00 | 6225I | Medtronic | Estados Unidos | 100 | | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|--------------------------------------|
| 64 | Asa de lazo único con ángulo de 90 grados, con conector para despliegue e introductor pelable y dispositivo de giro, diámetros de 2 a 35 mm, 4 a 6 Fr. | UD | 5 | Corporación Biomur S.A. | \$670.00 | \$3,350.00 | ONE SNARE | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 65 | Guía de finalización tipo estilete 0.014" para avanzar el electrodo del ventrículo izquierdo. | UD | 2 | Promoción Médica S.A. | \$178.00 | \$356.00 | 6669, 6667, 6668 | Boston Scientific | Estados Unidos | 100 | |
| 66 | Guía de angioplastia 0.014" hidrofílica o teflonada, 170 a 190 cm. | UD | 20 | Medical Supplies CR S.A. | \$100.00 | \$2,000.00 | 4078G | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | Gana según Acta de Desempate |
| 67 | Guía de angioplastia 0.014" hidrofílica o teflonada, 280 a 300 cm. | UD | 3 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La única oferta no cumple con el EMB |
| 68 | Kit introductor específico para electrodo de desfibrilación subcutáneo. | UD | 4 | Promoción Médica S.A. | \$800.00 | \$3,200.00 | 4711 | Boston Scientific | Estados Unidos | 100 | |
| 69 | Oclisor de orejuela izquierda tipo disco/lóbulo amoldable con trenzado flexible de Nitinol, desde 16mm hasta 34mm. | UD | 5 | Medical Supplies CR S.A. | \$6,682.00 | \$33,410.00 | 9-ACP2-007-016, 9-ACP2-007-018, 9-ACP2-007-020, 9-ACP2-007-022, 9-ACP2-010-025, 9-ACP2-010-028, 9-ACP2-010-031, 9-ACP2-010-034 | St. Jude Medical | Costa Rica | 100 | |
| 70 | Oclisor de orejuela izquierda tipo tapón amoldable con trenzado flexible de Nitinol y membrana de poliestireno tereftalato, desde 21 mm hasta 33 mm. | UD | 5 | Promoción Médica S.A. | \$8,880.00 | \$44,400.00 | M635WS21060. M635WS24060. M635WS27060. M635WS30060. M635WS33060. M635WS50200. M635WS50240. M635WS50310. M635WS50270. M635WS50350. | Boston Scientific | Irlanda | 100 | |
| 71 | Electrobisturí de radiofrecuencia pulsada monopolar, con hoja flexible y cubierta de cerámica aislante. | UD | 10 | Meditek Services S.A. | \$350.00 | \$3,500.00 | PS200-040 | Medtronic | Estados Unidos | 100 | |
| 72 | Guía Amplatz, 0,035 mm, punta 1,5 mm, 260 cm. | UD | 10 | Medical Supplies CR S.A. | \$72.00 | \$720.00 | 9-GW-002 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 73 | Bolsillo de malla medicada absorbible con doble antibiótico para introducir dispositivos de estimulación cardíaca. | UD | 10 | Meditek Services S.A. | \$1,375.00 | \$13,750.00 | CMRM6133 | Medtronic | Estados Unidos | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|---------------|------------------|----------------|----------------------|---------|
| 74 | Monitor subcutáneo de eventos implantable, con sistema de implantación y telemetría, batería para 4 años, 60 minutos de registro, sistema de monitorización domiciliar, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm y sutura cutánea adhesiva con soporte microporoso de rayón no tejido, reforzado longitudinalmente con filamentos de poliéster. | UD | 4 | Corporación Biomur S.A. | \$2,650.00 | \$10,600.00 | 398493-405475 | Biotronik | Alemania | 100 | |
| 75 | Dispositivo para la monitorización remota inalámbrica, a través de red telefónica monitorización domiciliar, seguimientos asistidos por reportes. | UD | 7 | Corporación Biomur S.A. | \$1,300.00 | \$9,100.00 | 401826 | Biotronik | Alemania | 100 | |
| 76 | Monitor subcutáneo de eventos implantable inyectable, con sistema de implantación y telemetría, sistema compatible Carelink, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm y sutura cutánea adhesiva con soporte microporoso de rayón no tejido, reforzado longitudinalmente con filamentos de poliéster. | UD | 2 | Meditek Services S.A. | \$3,320.00 | \$6,640.00 | LNQ11 | Medtronic | Singapur | 100 | |
| 77 | Dispositivo para la monitorización remota inalámbrica, a través de red telefónica compatible sistema similar Carelink, seguimientos asistidos por reportes. | UD | 3 | Meditek Services S.A. | \$1,570.00 | \$4,710.00 | 24950 | Medtronic | Estados Unidos | 100 | |
| 78 | Monitor subcutáneo de eventos implantable inyectable, con sistema de implantación y telemetría, sistema compatible Merlin, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm y sutura cutánea adhesiva con soporte microporoso de rayón no tejido, reforzado longitudinalmente con filamentos de poliéster. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$3,317.00 | \$6,634.00 | DM3500 | St. Jude Medical | Belgica | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|-----------------------------------------|
| 79 | Dispositivo para la monitorización remota inalámbrica, a través de red telefónica compatible sistema similar Merlin, seguimientos asistidos por reportes. | UD | 3 | Medical Supplies CR S.A. | \$3,805.00 | \$11,415.00 | EX1150 Ex1151 EX1170 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 80 | Sistema de liberación de oclisor de orejuela izquierda tipo disco/lóbulo amoldable, 12 Fr a 14 Fr, 100cm | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$963.00 | \$1,926.00 | 9-TV45X45-12F-100 | St. Jude Medical | Costa Rica | 100 | |
| 81 | Sistema de liberación de oclisor de orejuela izquierda tipo tapón amoldable, 14 Fr, 100cm | UD | 3 | Promoción Medica S.A. | \$890.00 | \$2,670.00 | M635TS10060 M635TS20060 M635TS40060 | Boston Scientific | Irlanda | 100 | |
| 82 | Sonda de Ecocardiografía intracardiaca deflectable compatible sistema de navegación acústica similar a ACUNAV. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$3,800.00 | \$7,600.00 | ACUNAV 10135910- 10043342- 10135936- 08255790 | Johnson y Johnson | Estados Unidos | 100 | Se analiza el EMB con la Unidad Tecnica |
| 83 | Sonda de Ecocardiografía intracardiaca, 9F, 90 cm, deflexión anteroposterior y derecha e izquierda, transductor de 64 o más elementos similar a Viewmate. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$3,405.00 | \$6,810.00 | 100026714 (D087031) | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 84 | Generador marcapasos unicameral con tendencia automática de Onda R, función de autocaptura ventricular, con telemetría, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 7 | Medical Supplies CR S.A. | \$2,577.00 | \$18,039.00 | PM1272 | St. Jude Medical | Australia | 100 | |
| 85 | Generador marcapaso bicameral implantable con control programable de estimulación y detección ventricular, función de autocaptura auricular diaria, con telemetría, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 17 | Medical Supplies CR S.A. | \$3,140.00 | \$53,380.00 | PM2272 | St. Jude Medical | Australia | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|--------|-------------------|----------------|----------------------|---------|
| 86 | Generador marcapasos tricameral puertos IS-1/IS-1/IS-1 o IS-4, función de autocaptura, estimulación multipunto y optimización automática de umbrales ventriculares izquierdos, terapias para supresión de fibrilación auricular, con telemetría, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$5,866.00 | \$11,732.00 | PM3262 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 87 | Generador de marcapaso unicameral MRI con control programable de estimulación y detección ventricular para manejo de captura y monitorización automática, optimización de volumen intratorácico, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 6 | Meditek Services S.A. | \$2,590.00 | \$15,540.00 | A3SR01 | Medtronic | Estados Unidos | 100 | |
| 88 | Generador marcapaso bicameral con búsqueda de intervalo AV intrínseco y manejo de estimulación ventricular, control de captura automática auricular y ventricular y función de optimización de volumen intratorácico, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 17 | Meditek Services S.A. | \$3,785.00 | \$64,345.00 | A3DR01 | Medtronic | Estados Unidos | 100 | |
| 89 | Generador marcapaso tricameral IS-1 o IS-4 con búsqueda de intervalo AV intrínseco y manejo de estimulación ventricular, control de captura automática auricular y biventricular y función de optimización de volumen intratorácico, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Meditek Services S.A. | \$6,550.00 | \$13,100.00 | C5TR01 | Medtronic | Suiza | 100 | |
| 90 | Generador marcapaso unicameral con control programable de estimulación y detección | UD | 6 | Promoción Médica S.A. | \$2,600.00 | \$15,600.00 | L210 | Boston Scientific | Irlanda | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-------------------------|-------------------|-----------------|------------|-------------------|----------------|----------------------|---------|
| | ventricular. Autocaptura ventricular. Combinación de sensores acelerómetro y volumen minuto, con telemetría. Compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | | | | | | | | | | |
| 91 | Generador marcapaso bicameral con control programable de estimulación y detección ventricular. Autocaptura ventricular. Combinación de sensores acelerómetro y volumen minuto, con telemetría. Compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 17 | Promoción Medica S.A. | \$2,850.00 | \$48,450.00 | L211 | Boston Scientific | Irlanda | 100 | |
| 92 | Generador marcapaso tricameral con puertos IS-1 o IS-4 y tres canales independientes de estimulación. Retardo AV/Compensación de AV detectado para optimización de resincronización, volumen minuto, con telemetría. Compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Promoción Medica S.A. | \$5,180.00 | \$10,360.00 | U125, U128 | Boston Scientific | Irlanda | 100 | |
| 93 | Generador de marcapasos unicameral, con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 7 | Corporación Biomur S.A. | \$2,300.00 | \$16,100.00 | 394971 | Biotronik | Alemania | 100 | |
| 94 | Generador de marcapasos bicameral con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 17 | Corporación Biomur S.A. | \$3,600.00 | \$61,200.00 | 394969 | Biotronik | Alemania | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-------------------------|-------------------|-----------------|---------------|-----------|----------------|----------------------|---------|
| 95 | Generador de marcapasos tricameral IS-1/IS-1/IS-1 o IS-4 con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$6,100.00 | \$12,200.00 | 394968 | Biotronik | Alemania | 100 | |
| 96 | Generador cardiodesfibrilador unicameral IS-1/DF-1, con o sin conector IS-1 para detección por electrodos flotantes de aurícula con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, sistema de detección automática de campos de RMN, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$16,950.00 | \$33,900.00 | 390095 | Biotronik | Alemania | 100 | |
| 97 | Generador cardiodesfibrilador unicameral DF-4, con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, sistema de detección automática de campos de RMN, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$16,950.00 | \$33,900.00 | 390089/390083 | Biotronik | Alemania | 100 | |
| 98 | Generador cardiodesfibrilador bicameral, DF-1, con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, sistema de detección automática de campos de RMN, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Corporación Biomur S.A. | \$17,100.00 | \$17,100.00 | 390069 | Biotronik | Alemania | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-------------------------|-------------------|-----------------|-----------|-----------|----------------|----------------------|------------------------------|
| 99 | Generador cardiodesfibrilador bicameral, DF-4, con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, sistema de detección automática de campos de RMN, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Corporación Biomur S.A. | \$17,300.00 | \$17,300.00 | 390075 | Biotronik | Alemania | 100 | |
| 100 | Generador de cardiodesfibrilador tricameral DF-1, IS-1, con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, sistema de detección automática de campos de RMN, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Corporación Biomur S.A. | \$19,700.00 | \$19,700.00 | 390056 | Biotronik | Alemania | 100 | |
| 101 | Generador de cardiodesfibrilador tricameral DF-1, IS-4, con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, sistema de detección automática de campos de RMN, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La Única Oferta no tiene EMB |
| 102 | Generador de cardiodesfibrilador tricameral, DF-4, IS-1, con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, sistema de detección automática de campos de RMN, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Corporación Biomur S.A. | \$19,700.00 | \$19,700.00 | 390062 | Biotronik | Alemania | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle | |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-----------------------|-------------------|-----------------|-------------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 103 | Generador de cardiodesfibrilador tricameral, DF-4, IS-4, con sensor de asa cerrada, sistema de monitoreo en casa, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, sistema de detección automática de campos de RMN, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | La Única Oferta no tiene EMB |
| 104 | Generador de desfibrilación subcutáneo. Algoritmo de discriminación de taquicardias supraventricular y ventriculares. Carga hasta 80J, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Promoción Medica S.A. | \$23,900.00 | \$23,900.00 | A209, 3200, 3203, 3204, 2877, 2940, 4744, 3205. | Boston Scientific | Irlanda | 100 | | |
| 105 | Generador de desfibrilación subcutáneo. Algoritmo de discriminación de taquicardias supraventricular y ventriculares. Carga hasta 80J, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | No se Presentaron Ofertas |
| 106 | Generador del desfibrilador unicameral DF-1, con telemetría remota, batería de dióxido de magnesio más litio, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | No se Presentaron Ofertas |
| 107 | Generador del desfibrilador unicameral DF-4, con telemetría remota, batería de dióxido de magnesio más litio, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Promoción Medica S.A. | \$11,544.00 | \$11,544.00 | D174 | Boston Scientific | Irlanda | 100 | | Se eliminan los otros codigos ofertados inicialmente por cuanto este ítem solicita un conector DF4, y según el análisis técnico los demás codigos no corresponden a este conector |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle | |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-----------------------|-------------------|-----------------|-------------------|-------------------|----------------|----------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 108 | Generador del desfibrilador bicameral IS-1/DF-1, con telemetría remota, con sensor de ventilación minuto, batería de dióxido de magnesio más litio, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | No se Presentaron Ofertas |
| 109 | Generador del desfibrilador bicameral IS-1/DF-4, con telemetría remota, sensor de ventilación minuto, batería de dióxido de magnesio más litio, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Promoción Medica S.A. | \$11,988.00 | \$11,988.00 | D176 | Boston Scientific | Irlanda | 100 | | Se eliminan los otros codigos ofertados inicialmente por cuanto este ítem solicita un conector DF4, y según el análisis técnico los demás codigos no corresponden a este conector |
| 110 | Generador del cardiodesfibrilador tricameral con puertos DF-1, IS-1, sensor de ventilación minuto, batería de dióxido de magnesio más litio, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | No se Presentaron Ofertas |
| 111 | Generador del cardiodesfibrilador tricameral con puertos DF-1, IS-4, sensor de ventilación minuto, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas Batería de dióxido de magnesio más litio, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | No se Presentaron Ofertas |
| 112 | Generador del cardiodesfibrilador tricameral con puertos DF-4, IS-4, sensor de ventilación minuto, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas Batería de dióxido de magnesio más litio, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Promoción Medica S.A. | \$14,060.00 | \$28,120.00 | G172, G175, G179. | Boston Scientific | Irlanda | 100 | | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|-------------|------------------|----------------|----------------------|---------|
| 113 | Generador cardiodesfibrilador unicameral implantable DF-4, confirmación de autocaptura ventricular latido a latido, algoritmo para el manejo de umbrales de desfibrilación altos e intervalo de caída y umbral de inicio, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$13,550.00 | \$27,100.00 | CD1377-36QC | St. Jude Medical | Bélgica | 100 | |
| 114 | Generador cardiodesfibrilador bicameral implantable DF-4, confirmación de autocaptura ventricular latido a latido, algoritmo para el manejo de umbrales de desfibrilación altos e intervalo de caída y umbral de inicio, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Medical Supplies CR S.A. | \$15,350.00 | \$15,350.00 | CD2377-36QC | St. Jude Medical | Bélgica | 100 | |
| 115 | Generador de cardiodesfibrilador tricameral DF-4, IS-4, confirmación de autocaptura ventricular latido a latido, algoritmo para el manejo de umbrales de desfibrilación altos e intervalo de caída y umbral de inicio, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$19,750.00 | \$39,500.00 | CD3371-40QC | St. Jude Medical | Bélgica | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-----------------------|-------------------|-----------------|-----------|-----------|----------------|----------------------|------------------------------|
| 116 | Generador desfibrilador unicameral DF-4. ATP antes y durante la carga con reconocimiento de terapias ATP fallidas y ahorro de carga para terapias ATP exitosas, función de optimización de volumen intratorácico, telemetría inalámbrica, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Meditek Services S.A. | \$21,100.00 | \$21,100.00 | DVMB2D4 | Medtronic | Suiza | 100 | |
| 117 | Generador desfibrilador unicameral DF-1. ATP antes y durante la carga con reconocimiento de terapias ATP fallidas y ahorro de carga para terapias ATP exitosas, función de optimización de volumen intratorácico, telemetría inalámbrica, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | La Única Oferta no Tiene EMB |
| 118 | Generador desfibrilador bicameral IS-1/DF-4. ATP antes y durante la carga con reconocimiento de terapias ATP fallidas y ahorro de carga para terapias ATP exitosas, telemetría inalámbrica, función de optimización de volumen intratorácico, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Meditek Services S.A. | \$20,635.00 | \$20,635.00 | DDMB2D4 | Medtronic | Suiza | 100 | |
| 119 | Generador desfibrilador bicameral IS-1 / DF-1 o DF-4. ATP antes y durante la carga con reconocimiento de terapias ATP fallidas y ahorro de carga para terapias ATP exitosas, telemetría inalámbrica, función de optimización de volumen intratorácico, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área | UD | 1 | Meditek Services S.A. | \$20,635.00 | \$20,635.00 | DDMB2D1 | Medtronic | Suiza | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-----------------------|-------------------|-----------------|---------|-----------|----------------|----------------------|---------|
| | mínima de 15x20 cm. | | | | | | | | | | |
| 120 | Generador desfibrilador tricameral DF-4 / IS-4. Optimización intervalos AV y VV cada minuto. Terapia de optimización de TRC durante FA, pruebas automatizadas de vectores, TRC según los intervalos AV intrínsecos y el ancho de onda P y QRS medidos, función de optimización de volumen intratorácico, estimulación multipunto, telemetría inalámbrica, compatible con RMN de 1,5 a 3,0 Teslas, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 2 | Meditek Services S.A. | \$24,070.00 | \$48,140.00 | DTMA2QQ | Medtronic | Suiza | 100 | |
| 121 | Generador desfibrilador tricameral DF-1 / IS-4, ATP antes y durante la carga con reconocimiento de terapias ATP fallidas y ahorro de carga para terapias ATP exitosas, función de optimización de volumen intratorácico, telemetría inalámbrica, desfibrilación inteligente de ventrículo derecho, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Meditek Services S.A. | \$24,070.00 | \$24,070.00 | DTMA2Q1 | Medtronic | Suiza | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------|----------------------|----------------------------------------------------------|
| 122 | Generador desfibrilador tricameral DF-1 / IS-1, ATP antes y durante la carga con reconocimiento de terapias ATP fallidas y ahorro de carga para terapias ATP exitosas, función de optimización de volumen intratorácico, telemetría inalámbrica, desfibrilación inteligente de ventrículo derecho, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Meditek Services S.A. | \$22,660.00 | \$22,660.00 | D354TRG | Medtronic | Suiza | 100 | |
| 123 | Generador desfibrilador tricameral DF-4 / IS-1, ATP antes y durante la carga con reconocimiento de terapias ATP fallidas y ahorro de carga para terapias ATP exitosas, función de optimización de volumen intratorácico, telemetría inalámbrica, desfibrilación inteligente de ventrículo derecho, incluye campo de incisión antimicrobiano con área mínima de 15x20 cm. | UD | 1 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | La Única Oferta no Tiene EMB |
| 124 | Catéter de ablación cuadripolar deflectable, uni o bidireccional, simétrico o asimétrico, mango tipo Rolex, 4 mm, 6Fr o 7Fr, curvas varias, con parche dispersor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 7 | Medical Supplies CR S.A. | \$750.00 | \$5,250.00 | 402152, 402151 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | Se adjudica cateter sin conector, según criterio tecnico |
| 125 | Catéter de ablación cuadripolar deflectable multicurva, con deflexión lateral de la punta, 7F, electrodo distal de 4 mm, curvas varias, con parche dispersor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 3 | Meditek Services S.A. | \$1,600.00 | \$4,800.00 | MARIN R (número de pedido: 075302, 075305, 075312, 075402, 075405, 075802, 075812) | Medtronic | Puerto Rico | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle | |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-------------------------|-------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|-------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| 126 | Catéter de ablación cuadripolar deflectable, unidireccional, punta de oro sólido, 4 mm, 7Fr, curvas varias, con parche dispersor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 3 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB, Ninguno e los Ítems de Compatibilidad Tiene EMB |
| 127 | Catéter de ablación cuadripolar deflectable, unidireccional, mango tipo pistón, 4mm, 7Fr, curvas varias, con parche dispersor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 1 | Corporación Biomur S.A. | \$1,380.00 | \$1,380.00 | D7TCBL252RT | Johnson y Johnson | Estados Unidos | 100 | | |
| 128 | Catéter de ablación cuadripolar deflectable, bidireccional, mango ergonómico, 4 mm, 7Fr, curvas varias, con parche dispersor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 4 | Promoción Medica S.A. | \$993.00 | \$3,972.00 | M004EPT5031T H0, M004EPT5031T HK20, M004EPT5031T HN40, M004EPT5031T HM0, M004EPT5031T HMN40, M004EPT5031T 0, M004EPT5031T K10, M004EPT5031T K20, M004EPT5031T N40, M004EPT5031T L0, M004EPT5031T M0, M004EPT5031T MN40, M004EPT5031T MK20. | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | | |
| 129 | Catéter de ablación cuadripolar deflectable multicurva, con deflexión lateral de la punta, 7F, electrodo distal de 8 mm, curvas varias, con parche dispersor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | No se recibieron ofertas |
| 130 | Catéter de ablación cuadripolar deflectable, bidireccional, mango ergonómico, 8 mm, 7Fr, curvas varias, con parche dispersor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 1 | Promoción Medica S.A. | \$993.00 | \$993.00 | M004EPT4500T HK20, M004EPT4500T HN40, M004EPT4500T H0, M004EPT4500T 0, M004EPT4500T K20, M004EPT4500T N40. | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle | |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|----------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|-------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 131 | Catéter de ablación cuadripolar deflectable, unidireccional, punta de oro sólido, 8 mm, 7Fr, curvas varias, con parche dispensor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB, Ninguno e los Ítems de Compatibilidad Tiene EMB |
| 132 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar, deflectable, unidireccional, curvas tamaño variable, mango tipo pistón; 7F, con kit de irrigación, con parche dispensor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 1 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | La Empresa Medical Supplies no tiene EMB para el Catéter y Corporación Biomur no tiene EMB para el Conector, y dado que se requiere compatibilidad no se puede adjudicar ninguna de las opciones. |
| 133 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar, deflectable, bidireccional, curvas varias, mango ergonómico; 7F, con kit de irrigación, con parche dispensor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 1 | Promoción Médica S.A. | \$1,606.00 | \$1,606.00 | M004EPT96200, M004EPT9620K20, M004EPT9620N40 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | | Se Adjudica la Empresa que presente el Meno Precio sumando los ítems de la compra |
| 134 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar, deflectable, 7 Fr, punta de oro sólido, 4 mm, curvas tamaño variado, kit de irrigación, con parche dispensor. | UD | 1 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 135 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar deflectable; unidireccional, sensor de fuerza de contacto; compatible con módulo TACTI SYS, con parche dispensor y kit de irrigación. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$3,648.00 | \$7,296.00 | PN-004 065 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | | |
| 136 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar deflectable; bidireccional, sensor de fuerza de contacto; irrigado; compatible con módulo TACTI SYS, con parche dispensor y kit de irrigación. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$3,648.00 | \$7,296.00 | PN-004 075 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|-----------------------------------------------------|
| 137 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar deflectable; unidireccional, sensor de fuerza de contacto; compatible con módulo TACTI SYS, con parche dispersor, sensor magnético y kit de irrigación. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$3,852.00 | \$7,704.00 | A-TCSE-D | St. Jude Medical | Bélgica | 100 | |
| 138 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar delectable; bidireccional, sensor de fuerza de contacto; compatible con módulo TACTI SYS, con parche dispersor, sensor magnético y kit de irrigación. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$3,852.00 | \$7,704.00 | A-TCSE-DF | St. Jude Medical | Bélgica | 100 | |
| 139 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar deflectable; uni o bidireccional, sensor de fuerza de contacto; compatible con sistema NAV, con parche dispersor, sensor magnético y kit de irrigación. | UD | 1 | Corporación Biomur S.A. | \$4,065.00 | \$4,065.00 | D134805 | Johnson y Johnson | Estados Unidos | 100 | Se adjudica sin el conector, según criterio técnico |
| 140 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar, deflectable, uni o bidireccional, compatible con sistema NAV, con parche dispersor y kit de irrigación. | UD | 1 | Corporación Biomur S.A. | \$3,290.00 | \$3,290.00 | BDI75TCFJRT | Johnson y Johnson | Estados Unidos | 100 | |
| 141 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar, deflectable, uni o bidireccional, compatible con sistema Intellnav, con parche dispersor y kit de irrigación. | UD | 1 | Promoción Médica S.A. | \$2,628.00 | \$2,628.00 | M004EPM96200 , M004EPM9620 K20, M004EPM9620 N40. | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | |
| 142 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar deflectable, bidireccional, punta flexible amoldable, curvas D-F, mango ergonómico; 8F, con kit de irrigación, con parche dispersor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$2,354.00 | \$4,708.00 | A701125 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|---------------------|-------------------|----------------|----------------------|-----------------------------------------------------|
| 143 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar deflectable, unidireccional, punta flexible amoldable, curvas D-F, mango ergonómico; 8F, con kit de irrigación, con parche dispersor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$2,354.00 | \$4,708.00 | A701157 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 144 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar deflectable, bidireccional, punta flexible amoldable, curvas D-F, mango ergonómico; 8F, sensor magnético, con kit de irrigación, con parche dispersor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 1 | Medical Supplies CR S.A. | \$3,010.00 | \$3,010.00 | A-FASE-DF | St. Jude Medical | Costa Rica | 100 | |
| 145 | Catéter de ablación irrigado cuadripolar deflectable, unidireccional, punta flexible amoldable, curvas D-F, mango ergonómico; 8F, sensor magnético, con kit de irrigación, con parche dispersor para fuente de radiofrecuencia. | UD | 1 | Medical Supplies CR S.A. | \$2,675.00 | \$2,675.00 | A-FASE-D | St. Jude Medical | Costa Rica | 100 | |
| 146 | Catéter de diagnóstico deflectable; deca o duodecapolar, circular para venas pulmonares, radio variable, unidireccional o bidireccional, mango tipo Confort grip, 7 Fr. | UD | 2 | Medical Supplies CR S.A. | \$2,021.00 | \$4,042.00 | D402865/ D402893 | St. Jude Medical | Costa Rica | 100 | |
| 147 | Catéter de diagnóstico deflectable; deca o duodecapolar, circular para venas pulmonares, radio variable, unidireccional o bidireccional, mango tipo pistón, 5Fr a 7 Fr, con sensor magnético para sistema NAV. | UD | 3 | Corporación Biomur S.A. | \$2,700.00 | \$8,100.00 | LN122515CT | Johnson y Johnson | Estados Unidos | 100 | Se adjudica sin el conector, según criterio técnico |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 148 | Catéter de diagnóstico deflectable; deca o duodecapolar, circular para venas pulmonares, radio variable, unidireccional o bidireccional, mango tipo pistón, 5Fr a 7 Fr, con sensor magnético para sistema Ensite. | UD | 3 | Medical Supplies CR S.A. | \$2,140.00 | \$6,420.00 | D-AVSE-D10-F15 | St. Jude Medical | Costa Rica | 100 | Se adjudica sin el conector, según criterio técnico |
| 149 | Catéter de diagnóstico deflectable; deca o duodecapolar, circular para venas pulmonares, radio variable, unidireccional o bidireccional, mango tipo pistón, 5Fr a 7 Fr. | UD | 2 | Promoción Médica S.A. | \$2,409.00 | \$4,818.00 | M0043201000 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | Se Adjudica el Menor Precio Sumando los ítems Compatibles |
| 150 | Catéter de diagnóstico deflectable; deca o duodecapolar, circular para venas pulmonares, radio variable, con doble loop; unidireccional o bidireccional, mango tipo pistón, 5Fr a 7 Fr. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | (Las dos ofertas Incumplen, Una no tiene EMB, y la Otra descalificada por el Técnico) |
| 151 | Catéter de diagnóstico deflectable; deca o duodecapolar, circular para venas pulmonares, radio no variable, unidireccional o bidireccional, mango tipo ergonómico, 7 Fr, con sensor magnético. | UD | 3 | Medical Supplies CR S.A. | \$2,240.00 | \$6,720.00 | D-AVSE-DF10-F15 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | Se adjudicará el cateter sin el conector, según criterio técnico |
| 152 | Catéter de diagnóstico deflectable cuadrípolar, 4 a 6F, curvas variadas, espaciados variados, longitud de 80 cm a 115 cm. | UD | 2 | Promoción Médica S.A. | \$555.00 | \$1,110.00 | M0042011030- M0042011040- M0042011100- M0042011120- M0046DYNXT0 090- M0046DYNXT0 110- M0042007690- M0042007700- M0042011160. | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | |
| 153 | Catéter cuadrípolar fijo diagnóstico 4Fr a 6Fr, curvas de JSN a CRD, espaciado de 2-5-2 a 5-5-5. | UD | 8 | Promoción Médica S.A. | \$277.00 | \$2,216.00 | M0044000410, M0044000440, M0044000450, M0044000460, M0044000510, M0044000470, M0044000480, M0044001230, M0044001240, M0044000010, M0044000020, M0044000040, M0044000050, M0044000060, M0044000070, M0044000080, M0044000090, M004400091P0, M004400094P0, M0044001190, M0044001200, | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | | | | M0044001210, M0044001020 | | | | |
| 154 | Catéter decapolar deflectable diagnóstico 6 o 7Fr, espaciado 2-2-2 a 2-8-2, curvas varias, para seno coronario, longitud de 90 a 120 cm. | UD | 10 | Promoción Medica S.A. | \$613.00 | \$6,130.00 | M0042010070, M0042011010 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | |
| 155 | Catéter duodecapolar deflectable diagnóstico, espaciado de 2-2-2, 2-10-2 y 2-8-2, curvas variadas, longitud desde 95 a 115 cm, para uso en anillo tricuspídeo. | UD | 6 | Promoción Medica S.A. | \$1,372.00 | \$8,232.00 | M00420M2520, M00420M210350, M00420SL21020, M00420SL2820, M00420SL28600, M00420SL5550 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | |
| 156 | Catéter fijo diagnóstico, de 5 a 10 polos, 5Fr a 6 Fr, curvas varias, espaciado 2-5-2mm, longitud 65 cm y 115cm. | UD | 3 | Promoción Medica S.A. | \$438.00 | \$1,314.00 | M0044000600, M0044000610, M0044000190, M0044000200, M0044000270, M0044000960, M0044000740, M0044000750, M0044000990, M0044000340, M0044000350, M0044000360, M0044001070 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | Se Adjudica por compatibilidad la empresa que sumados los items tenga el menor precio |
| 157 | Catéter de diagnóstico deflectable de mapeo electroanatómico; multipolar, en rejilla; unidireccional o bidireccional, mango tipo ergonómico, con sensor magnético. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 158 | Catéter de diagnóstico deflectable de mapeo electroanatómico; 64 electrodos, bidireccional, con microelectrodos de 0.4 mm. | UD | 1 | Promoción Medica S.A. | \$4,672.00 | \$4,672.00 | M004RC64S0 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | |
| 159 | Catéter de diagnóstico deflectable de mapeo electroanatómico; duodecapolar, con cinco brazos distales en estrella atraumáticos y flexibles; con 20 electrodos de q mm, unidireccional, curva D/F, espaciado 4-4-4 ó 2-6-2 mm. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$2,200.00 | \$4,400.00 | D128211 | Johnson y Johnson | Estados Unidos | 100 | |
| 160 | Circuito específico para catéter irrigado y bomba de irrigación Cool Point | UD | 3 | Medical Supplies CR S.A. | \$172.00 | \$516.00 | 85785 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-------------------------|-------------------|-----------------|-------------------------|-------------------|----------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 161 | Circuito específico para catéter irrigado y bomba de irrigación. | UD | 3 | Corporación Biomur S.A. | \$350.00 | \$1,050.00 | SAT001 | Johnson y Johnson | Estados Unidos | 100 | |
| 162 | Conector específico de catéter de ablación irrigado cuadripolar, deflectable, mango tipo pistón a fuente de radiofrecuencia. | UD | 3 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La Empresa Medical Supplies no tiene EMB para el Catéter y Corporación Biomur no tiene EMB para el Conector, y dado que se requiere compatibilidad no se puede adjudicar ninguna de las opciones. |
| 163 | Conector específico de catéter de ablación irrigado cuadripolar, deflectable, mango ergonómico a fuente de radiofrecuencia. | UD | 3 | Promoción Médica S.A. | \$657.00 | \$1,971.00 | M004 671 0 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | Se Adjudica la Empresa que presente el Menor Precio sumando los ítems de la compra. De acuerdo al criterio técnico y Ministerio de Salud, es un accesorio y no requiere EMB |
| 164 | Conector específico de catéter de ablación irrigado cuadripolar, deflectable, punta de oro a fuente de radiofrecuencia. | UD | 3 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 165 | Conector específico de catéter de ablación irrigado cuadripolar, deflectable, compatible con sistema NAV. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 166 | Conector específico de catéter de ablación irrigado cuadripolar, deflectable, compatible con sistema Intellanav. | UD | 1 | Promoción Médica S.A. | \$1,022.00 | \$1,022.00 | M0046270 M004RARC010 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | De acuerdo al criterio técnico y Ministerio de Salud, es un accesorio y no requiere EMB |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle | |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|-------------------|-------------------|----------------|----------------------|-------------|-----------------------------------------------------------|
| 167 | Conector específico para catéter de ablación irrigado cuadrípolar deflectable; sensor de fuerza de contacto; compatible con sistema NAV. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 168 | Conector específico para catéter de ablación irrigado cuadrípolar deflectable; punta amoldable; con sensor magnético. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 169 | Conector específico para catéter de ablación irrigado cuadrípolar deflectable; punta amoldable a fuente de radiofrecuencia. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 170 | Conector específico para catéter de diagnóstico deflectable multipolar, en rejilla con sensor magnético. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 171 | Conector específico para catéter de diagnóstico deflectable de 64 electrodos, bidireccional, con microelectrodos de 0.4 mm. | UD | 1 | Promoción Médica S.A. | \$1,606.00 | \$1,606.00 | M004RAUMBILICAL20 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | | |
| 172 | Conector específico para catéter de diagnóstico deflectable duodecapolar, de cinco brazos distales en estrella. | UD | 2 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | La única oferta no presenta EMB |
| 173 | Conector específico de catéter de diagnóstico deflectable; circular para venas pulmonares, mango tipo Confort grip. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | la única oferta no tiene EMB |
| 174 | Conector específico de catéter de diagnóstico deflectable; circular para venas pulmonares, mango tipo pistón, con sensor magnético. | UD | 3 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | Dos ofertas, ninguna tiene EMB vigente |
| 175 | Conector específico de catéter de diagnóstico deflectable; circular para venas pulmonares, mango tipo pistón. | UD | 3 | Promoción Médica S.A. | \$701.00 | \$2,103.00 | M004390008P0 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | | Se Adjudica el Menor Precio Sumando los ítems Compatibles |
| 176 | Conector específico para catéter de diagnóstico deflectable; circular para venas pulmonares, con doble loop. | UD | 3 | Medical Supplies CR S.A. | \$268.00 | \$804.00 | 85931 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle | |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-----------------------|-------------------|-----------------|-----------------------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|
| 177 | Conector específico para catéter de diagnóstico deflectable; circular para venas pulmonares, radio no variable, mango tipo ergonómico con sensor magnético. | UD | 3 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | |
| 178 | Conector específico para catéter de diagnóstico cuadripolar deflectable diagnóstico. | UD | 3 | Promoción Medica S.A. | \$131.00 | \$393.00 | M004560002A0, M004560002BA0, M004560002RA0, M004560002YA0 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | | |
| 179 | Conector específico para catéter cuadripolar fijo diagnóstico. | UD | 10 | Promoción Medica S.A. | \$131.00 | \$1,310.00 | M004200088P0 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | | |
| 180 | Adaptador para conector de catéter a fuente de radiofrecuencia Stockert. | UD | 2 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 181 | Adaptador para conector de catéter a fuente de radiofrecuencia Ampere. | UD | 2 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 182 | Adaptador para conector de catéter a fuente de radiofrecuencia AtakR. | UD | 1 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |
| 183 | Conector específico de catéter de ablación cuadripolar deflectable con punta de oro, a fuente de radiofrecuencia. | UD | 3 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB, Ninguno e los Ítems de Compatibilidad Tiene EMB |
| 184 | Conector específico de catéter de ablación cuadripolar deflectable, mango tipo pistón a fuente de radiofrecuencia. | UD | 3 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | EMB Vencido |
| 185 | Conector específico de catéter de ablación cuadripolar deflectable, mango ergonómico a fuente de radiofrecuencia. | UD | 3 | Promoción Medica S.A. | \$226.00 | \$678.00 | M0046130, M0046510 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | De acuerdo al criterio técnico y Ministerio de Salud, es un accesorio y no requiere EMB | |
| 186 | Conector específico de catéter de ablación cuadripolar deflectable, mango tipo Rolex, a fuente de radiofrecuencia. | UD | 3 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | | Infructuoso | Las dos oferta no cumplen, una no tiene EMB y la Otra fue descalificada por el tecnico |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------------------------------|-------------------|-----------------|------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 187 | Conector específico de catéter de ablación cuadripolar deflectable multicurva y deflexión lateral a fuente de radiofrecuencia. | UD | 5 | Meditek Services S.A. | \$325.00 | \$1,625.00 | MARIN R (número de pedido: 05106S) | Medtronic | Puerto Rico | 100 | |
| 188 | Conector específico para catéter decapolar deflectable diagnóstico para seno coronario. | UD | 12 | Promoción Medica S.A. | \$212.00 | \$2,544.00 | M004560004A0 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | Se recibe descuento en oficio SN-RB-072 (Folio 003384) |
| 189 | Conector específico para catéter duodecapolar deflectable diagnóstico para uso en anillo tricuspídeo. | UD | 7 | Promoción Medica S.A. | \$496.00 | \$3,472.00 | M00420S0 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | |
| 190 | Conector específico para catéter multipolar fijo diagnóstico. | UD | 3 | Promoción Medica S.A. | \$212.00 | \$636.00 | M004560004A0 | Boston Scientific | Costa Rica | 100 | Se Adjudica por compatibilidad la empresa que sumados los ítems tenga el menor precio |
| 191 | Parches específicos para navegador tridimensional compatible con sistema NAV. | UD | 8 | Corporación Biomur S.A. | \$1,270.00 | \$10,160.00 | CREFP6 | Johnson y Johnson | Estados Unidos | 100 | |
| 192 | Parches específicos para navegador tridimensional compatible con sistema Ensite. | UD | 10 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | La única oferta no tiene EMB |
| 193 | Parches específicos para navegador tridimensional compatible con sistema Rhythmia. | UD | 1 | Promoción Medica S.A. | \$934.00 | \$934.00 | M004RAPATCH11 | Boston Scientific | Estados Unidos | 100 | |
| 194 | Catéter balón de crioterapia para ablación de venas pulmonares, 23 o 28 mm, uni o bidireccional. | UD | 5 | Kendall Innovadores en Cuidados al Paciente S.A. | \$4,500.00 | \$22,500.00 | 2AF233 (23mm) -2AF283 (28mm) | Covidien | Canada | 100 | |
| 195 | Conector específico de gas para catéter balón de crioterapia para ablación de venas pulmonares. | UD | 5 | Kendall Innovadores en Cuidados al Paciente S.A. | \$200.00 | \$1,000.00 | 203CX | Covidien | Canada | 100 | |
| 196 | Conector específico circuito eléctrico para catéter balón de crioterapia para ablación de venas pulmonares. | UD | 5 | Kendall Innovadores en Cuidados al Paciente S.A. | \$200.00 | \$1,000.00 | 2035U | Covidien | Canada | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------------------------------|-------------------|-----------------|----------------------------------------|--------------|----------------|----------------------|---------|
| 197 | Vaina deflectable para crioblación de venas pulmonares. | UD | 5 | Kendall Innovadores en Cuidados al Paciente S.A. | \$1,000.00 | \$5,000.00 | 4FC12 | Covidien | Canada | 100 | |
| 198 | Catéter decapolar circular para crioblación para registro de potenciales de venas pulmonares, diámetros variables. | UD | 5 | Kendall Innovadores en Cuidados al Paciente S.A. | \$1,400.00 | \$7,000.00 | 990063-015 (15mm) 990063-020 (20mm) | Covidien | Mexico | 100 | |
| 199 | Conector específico para catéter decapolar circular para crioblación | UD | 5 | Kendall Innovadores en Cuidados al Paciente S.A. | \$200.00 | \$1,000.00 | 990066 | Covidien | Estados Unidos | 100 | |
| 200 | Estilete de fijación para extracción de cables de 0,016 a 0,032 pulgadas, fijación distal, expandible, longitud activa 70 cm, con radiopacidad. | UD | 5 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$675.00 | \$3,375.00 | LR-OFA01 | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 201 | Vaina dilatadora mecánica rotatoria, bidireccional, mango en dos tiempos, 9 Fr, longitud 40,6 cm. | UD | 2 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$2,250.00 | \$4,500.00 | LR-EVN-9.0.RL | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 202 | Vaina dilatadora mecánica rotatoria, bidireccional, mango en dos tiempos, 11 Fr, longitud 40,6 cm. | UD | 2 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$2,250.00 | \$4,500.00 | LR-EVN-11.0-RL | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 203 | Vaina dilatadora mecánica rotatoria, bidireccional, mango en dos tiempos, 13 Fr, longitud 40,6 cm. | UD | 1 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$2,250.00 | \$2,250.00 | LR-EVN-13.0-RL | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 204 | Vaina dilatadora mecánica rotatoria de 360 grado, bidireccional mango en dos tiempos, con vaina externa de PFTE, 9 Fr, longitud 13,50 cm. | UD | 1 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$1,850.00 | \$1,850.00 | LR-EVN-SH-9.0-RL | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 205 | Vaina dilatadora mecánica rotatoria de 360 grado, bidireccional mango en dos tiempos, con vaina externa de PFTE, 11 Fr, longitud 13,50 cm. | UD | 1 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$1,850.00 | \$1,850.00 | LR-EVN-SH-11.0-RL | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|------------------------------|-------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------------|----------------------|------------------------------|
| 206 | Vaina dilatadora mecánica externa no rotatorias de PTFE/polipropileno, diámetros internos de 9 Fr, longitud 36,5 cm. | UD | 2 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$375.00 | \$750.00 | LR-TSS-9.0 | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 207 | Vainas dilatadoras mecánica externa no rotatorias de PTFE/polipropileno, diámetros internos de 11 Fr, longitud 36,5 cm. | UD | 2 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$375.00 | \$750.00 | LR-TSS-11.0 | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 208 | Vainas dilatadoras mecánica externa no rotatorias de PTFE/polipropileno, diámetros internos de 13 Fr, longitud 36,5 cm. | UD | 1 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$375.00 | \$375.00 | LR-TSS-13.0 | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 209 | Vainas dilatadoras mecánica externa no rotatorias de PTFE/polipropileno, diámetros internos de 9 Fr, longitud 13,6 cm | UD | 1 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$275.00 | \$275.00 | LR-TSS-SH-9.0 | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 210 | Vainas dilatadoras mecánica externa no rotatorias de PTFE/polipropileno, diámetros internos de 11 Fr, longitud 13,6 cm. | UD | 1 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$275.00 | \$275.00 | LR-TSS-SH-11.0 | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 211 | Tijera de corte de cables y conectores | UD | 3 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | La única oferta no tiene EMB |
| 212 | Kit introductor pelable con vaina curva, introductor cónico, mando doble, guía 0,038, aguja de 18G y jeringa. | UD | 5 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | No se Recibieron Ofertas |
| 213 | Sistema de fijación proximal para guía y cable, con dos mangos unidos por dos guías flexibles | UD | 5 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$975.00 | \$4,875.00 | LR-OTE-N | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 214 | Extensor de cables sin luces o con alambres conductores, para introducción en vainas de extracción | UD | 3 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$375.00 | \$1,125.00 | LR-LED01 | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 215 | Asa de agarre en cesta para extracción transfemoral, doble vaina, 12/16 Fr, válvula hemostática, con kit para punción Seldinger, 94 cm. | UD | 1 | DA Medica de Costa Rica S.A. | \$1,200.00 | \$1,200.00 | LR-NES0001/LN-NE-NES002 | Cook Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 216 | Introductor transeptal tipo Swartz curva de SR0, SR1, SR2, SR3, SR4, SL1, SL2, SL3, SL4, LAMP 90, french de 8 A 8.5 y longitud de 60 cm a 91 cm. | UD | 10 | Medical Supplies CR S.A. | \$290.00 | \$2,900.00 | 406844-406845-406846-406847-406848/407449-407439-407441-407443-407446/407356-407358 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 217 | Aguja Transeptal Bronckrenbrough (BRK o BRK-1, XS), longitud de 71 cm a 98 cm. | UD | 10 | Medical Supplies CR S.A. | \$332.00 | \$3,320.00 | 407201-407205 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 218 | Introductor transeptal deflectable; para acceso | UD | 1 | Infructuoso | No cotiza | No cotiza | No cotiza | | | Infructuoso | La Única oferta no |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|--------------------------|-------------------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------|----------------------|------------------------------|
| | epicárdico; 8.5F; bidireccional, longitud 40cm. | | | | | | | | | | tiene EMB |
| 219 | Introductor transeptal deflectable; para acceso endocárdico; 8.5F; bidireccional, curva M/L/XL curl y longitud 71 cm. | UD | 7 | Medical Supplies CR S.A. | \$2,675.00 | \$18,725.00 | 408309-408310-G408324 | St. Jude Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 220 | Camisa para punción transeptal preformada, 8 a 9 Fr, cuerpo malla de acero, hidrofílica, marca de platino, dilatador conificado, curvas 15 a 150 grados, longitud de 60 a 101,5 cm. | UD | 3 | Corporación Biomur S.A. | \$310.00 | \$930.00 | FCL-160-XX | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 221 | Camisa para punción transeptal deflectable, bidireccional 180 grados, cuerpo mallado, hidrofílica, transición de bajo perfil, curvas 16.4 a 36 cm, longitud útil de 74 cm. | UD | 1 | Corporación Biomur S.A. | \$1,600.00 | \$1,600.00 | FST-085-XX | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 222 | Aguja para punción transeptal de 56, 71, 89 y 98 cm, 18G, diámetro interno de 0.38, curvaturas de 50 y 86 grados, estilete con cierre y conector transparente. | UD | 2 | Corporación Biomur S.A. | \$310.00 | \$620.00 | FND-019-XX | Merit Medical | Estados Unidos | 100 | |
| 223 | Guía biselada para punción transeptal, dentro de aguja BRK, 0,014", longitud de 135 cm. | UD | 10 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La única oferta no tiene EMB |
| 224 | Introductor largo de 60, 79.4 y 101.4 cm para punción transeptal 8.5Fr curva pequeña, estándar y larga de 15°,30°,55° y 120°. | UD | 2 | Promoción Medica S.A. | \$380.00 | \$760.00 | M004TSXFS100 - M004TSXFS200 - M004TSXFS300 - M004TSXFS400 - M004TSXFS500 - M004TSXFS600 - M004TSXFS700 - M004TSXFS800 - M004TSXFS900 - M004TSXFS1100- M004TSXFS1200. | Boston Scientific | Estados Unidos | 100 | |
| 225 | Introductor deflectable bidireccional 8.5 Fr curva simétrica o asimétrica longitud utilizable de 67 cm. | UD | 1 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |

| Ítem | Descripción el artículo | Unid | Cantidad Aprox. | Empresa | precios unitarios | precios totales | código | Marca | País de Origen | Tabla de Ponderación | Detalle | |
|------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------|-------------|-------------------|-----------------|-----------|-------|----------------|----------------------|-------------|------------------------------|
| 226 | Introduccion deflectable bidireccional 8.5, 10 y 12 Fr curva pequeña, mediana y larga longitud de 91 cm. | UD | 1 | Infructuoso | No Cotiza | No Cotiza | No Cotiza | | | | Infructuoso | La Única oferta no tiene EMB |

Monto de referencia: hasta un millón novecientos noventa mil cuatrocientos setenta y tres dólares anual. En caso de requerirse más recurso deberá solicitarse su **aprobación a Junta Directiva**.

En relación al stock inicial (con cantidades diferentes a la proyección) será lo consignado en los folios 000313 al 000338.

Todo de conformidad con las condiciones y especificaciones de acuerdo con la oferta recomendada y lo solicitado en el cartel.

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

Ingresan al salón de sesiones el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de la Gerencia de Logística a/c, la Licda. Adriana Chaves Díaz, Dirección Técnica de Bienes, MSC. Jordan Salazar Vargas, Área de Gestión de Medicamentos y la Dra. Magda Canto Oreamuno del Hospital San Vicente de Paul.

ARTICULO 22°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-1592-2018, de fecha 20 de diciembre de 2018, suscrito por el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente a.i. de Infraestructura y Tecnologías con recargo de las funciones de la Gerencia de Logística (dado que la Arq. Murillo Jenkins se encuentra de vacaciones) y refiere a la propuesta de adjudicación licitación pública N° 2017LN-000028-5101.

El ingeniero Jorge Granados, Gerente de Infraestructura y Tecnologías con recargo de las funciones de la Gerencia de Logística, inicia la presentación:

Le concede la palabra a la licenciada Ileana Badilla, quien continua con base en las siguientes láminas:

- 1) **Gerencia de Logística**
24 de enero 2019
- 2) **Licitación Pública No.**
2018LN-000028-5101.
Pañales Desechables.
Código: 2-91-01-0530.

3)

- **Antecedentes del Concurso:**

Fecha de invitación: Gaceta N° 225 de 28 de noviembre del 2017. Folio 031.

Apertura: 09 de febrero del 2018. Folio 180-183.

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

Situación actual del producto: Concurso vigente: 2014LN-000011-5101 entrega según demanda, última entrega programada para el 11 de marzo de 2019.

4)

Ofertas participantes y resumen de precios:

| Oferente | Precio Unitario Cotizado (cada UD) | Oferente | Precio Unitario Cotizado (cada UD) |
|-------------------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------------|------------------------------------|
| 1. Dynapharma S.R.L. | \$ 0,3856 | 17. Hospimédica S.A. (Oferta Base 1) | \$ 0,51 |
| 2. Dynapharma S.R.L. | \$ 0,412 | 17. Hospimédica S.A. (Oferta Base 2) | \$ 0,52 |
| 3. Dynapharma S.R.L. | \$ 0,50 | 18. Hospimédica S.A. (Oferta Base A) | \$ 0,496 |
| 4. Dynapharma S.R.L. | \$ 0,395 | 18. Hospimédica S.A. (Oferta Base B) | \$ 0,41 |
| 5. HC Medical Solution S.A. | \$ 0,358 | 19. Servicios Medicorp S.A. | \$ 0,406 |
| 6. Walcas CR Representaciones S.A. | \$ 0,63 | 20. Quality Store S.A. | \$ 0,3542 |
| 7. Walcas CR Representaciones S.A. | \$ 0,45 | 21. Antonio Mora Carranza. | € 499,00 |
| 8. FGS S.A. | \$ 0,44 | 22. COMECEN S.A. | \$ 0,38 |
| 9. HC Medical Solution S.A. | \$ 0,33 | 23. Inversiones La Rueca S.A. | € 680,00 |
| 10. Medcore Innovations S.A. | \$ 0,42 | 24. Importaciones RC de Costa Rica S.A. | € 435,00 |
| 11. Panamedical de Costa Rica S.A. | \$ 0,3739 | 25. Newmet MCR S.R.L. | \$ 0,4110 |
| 12. CAISA Inc. de Costa Rica S.A. | € 215,00 | 26. KPO Alpha Inc. S.A. | \$ 0,37372 |
| 12. CAISA Inc. de Costa Rica S.A. (Alternativa) | € 225,00 | 27. KPO Alpha Inc. S.A. | \$ 0,36644 |
| 13. Innovadora Médica S.A. | \$ 0,404 | 28. Eurociencia Costa Rica S.A. | \$ 0,4191 |
| 14. Sistemas del Pacífico S.A. | \$ 0,3651 | 29. Corp. Vado Quesada S.A. | \$ 0,67 |
| 15. Corporación Abilab S.A. | \$ 0,3562 | | |
| 16. Solufarma S.A. | \$ 0,609 | | |

5)

- **Análisis Administrativo:**

Se efectuó el 06 de marzo del 2018 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que, de las 29 ofertas presentadas, 28 cumplen con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel. Folios del 1301 al 1362.

La oferta No. 15 de la empresa Corporación Abilab S.A. se excluye administrativamente por cuanto indica que no realizarán las subsanaciones solicitadas para este concurso. Folios 1329 al 1330.

6)

- **Criterio Técnico:**

Mediante análisis técnico, de fecha 17 de julio del 2018, la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Implementos y Equipo Médico Quirúrgico, determinan lo siguiente:

| Oferente | Cumple Técnicamente | Oferente | Cumple Técnicamente |
|-------------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------|---------------------|
| 1. Dynapharma S.R.L. | X | 17. Hospimédica S.A. (Oferta Base 1) | X |
| 2. Dynapharma S.R.L. | X | 17. Hospimédica S.A. (Oferta Base 2) | X |
| 3. Dynapharma S.R.L. | X | 18. Hospimédica S.A. (Oferta Base A) | X |
| 4. Dynapharma S.R.L. | X | 18. Hospimédica S.A. (Oferta Base B) | X |
| 5. HC Medical Solution S.A. | X | 19. Servicios Medicorp S.A. | ✓ |
| 6. Walcoas CR Representaciones S.A. | X | 20. Quality Store S.A. | X |
| 7. Walcoas CR Representaciones S.A. | X | 21. Antonio Mora Carranza | X |
| 8. FGS S.A. | X | 22. COMECEN S.A. | X |
| 9. HC Medical Solution S.A. | X | 23. Inversiones La Ruesca S.A. | X |
| 10. Medicos Innovadora S.A. | X | 24. Importaciones RIC de Costa Rica S.A. | X |
| 11. Panamedical de Costa Rica S.A. | X | 25. Newmet MCR S.R.L. | X |
| 12. CAISA Inc. de Costa Rica S.A. | X | 26. KPO Alpha Inc. S.A. | X |
| 12. CAISA Inc. de Costa Rica S.A. (Alternativa) | X | 27. KPO Alpha Inc. S.A. | X |
| 13. Innovadora Médica S.A. | X | 28. Eurocencia Costa Rica S.A. | X |
| 14. Sistemas del Pacífico S.A. | X | 29. Corp. Vado Quesada S.A. | X |
| 15. Corporación Abilab S.A. | X | | |
| 16. Solufarma S.A. | X | | |

7)

- **Razonabilidad del Precio:**

Mediante análisis de razonabilidad del precio, de 31 de julio del 2018, el Área de Gestión de Medicamentos, concluye que, el precio cotizado por la empresa Servicios Medicorp S.A. para la compra estimada de 4.068.000 de unidades del producto PAÑAL DESECHABLE, se considera un precio razonable. Folios del 1604 al 1607.

Se solicitó una mejora al precio, sin embargo, en oficio de 23 de enero de 2019 la empresa Servicios Medicorp indicó que no era posible, manteniendo el precio desde el año 2014, además por los costos de materia prima, costos financieros y de fletes marítimos que han incrementado. De mejorar el precio sería ruinoso.

- **Criterio Legal:**

Mediante oficio No. DJ-05489-2018, de 25 de setiembre del 2018, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación. Folio 1714.

8) **Propuesta de acuerdo**

“Con base en la información presentada por el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Logística a.c., y su recomendación, que concuerda con los términos del oficio GL-1592-2018, y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de Sesión Ordinaria No. 19-2018, celebrada el 20 de diciembre de 2018, el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-05489-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Junta Directiva ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: Adjudicar a favor de la empresa Servicios Medicorp S.A., oferta No. 19, la Licitación Pública No. 2017LN-000028-5101, promovida para la adquisición de Pañales Desechables, según el siguiente detalle:

| <i>ITEM</i> | <i>DESCRIPCIÓN</i> | <i>Cantidad referencial anual</i> | <i>Precio Unitario Adjudicado</i> |
|--------------|-----------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|
| UNICO | Pañales Desechables. | 4.068.000 Unidades. | \$ 0,406 Cada Unidad. |

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto MÁXIMO anual \$ 1.651.608,00. En caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.

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

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

9) ACUERDO SEGUNDO: Se instruye a la Gerencia de Logística para que durante el primer periodo de ejecución de este procedimiento, se promueva una nueva licitación para la adquisición de este producto.

El Ing. Granados Soto señala:

Hoy traemos tres licitaciones que son una (...). La primera es una licitación pública para adjudicar pañales desechables, la segunda es para implantes para artroscopia y la tercera, es para el medicamento denominado Pertuzumab. Entonces, vamos a ver (...) si les parece, le voy a dar la palabra a la Lic. Ileana Badilla para que haga la presentación.

La Licda. Badilla señala:

Como decía don Jorge (...) la licitación Pública 2018, 2017LN-000028-5101 que es para la adquisición de pañales desechables. Como antecedente del concurso tenemos como fecha de invitación, debido a que es una licitación pública, se hace mediante Gaceta N° 0225 del 28 de noviembre del 2017, siendo la apertura el 9 de enero del 2018. Este lapso es porque hay varios recursos de objeción al cartel y (...) que verifican para inicio de enero del 2108. La modalidad de compra es una compra prorrogable, es entrega según demanda para un período de un año, con posibilidades de prórroga facultativa. Una vez que se acredite en el expediente, los criterios que son los estudios de compra de la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que beneficia los intereses institucionales, hasta por tres períodos más de un año, para un total de cuatro años. La situación actual del producto, tenemos un concurso que está vigente que es la 2014-LN-11-5101, una compra de entrega según demanda y la última entrega, está programada para el 11 de marzo del 2019 y esa sería la que le daría continuidad a la ejecución en el Servicio. Esta fue la cantidad de ofertas que se presentaron en este concurso, para un total de 29 oferentes presentaron ofertas y se pueden apreciar los distintos precios que, por costo de pañal, se cotizó en cada una de las ofertas. De estas 29 ofertas se les realizó el análisis administrativo por parte del Área de Suministro de Bienes y Servicios, determinando que de las 29, 28 cumplían administrativamente. Sin embargo, la oferta N° 15 que es la de Corporación Aguilar, es excluida

porque no quiso subsanar aspectos administrativos y, en consecuencia, fue excluida. En el criterio técnico de estas 29 ofertas, solamente la N° 19 que es de la Empresa Servicios Médicos, fue la que cumplió técnicamente. Las demás, luego, de realizarse los análisis a las muestras y las pruebas ergonómicas, se determinó que no cumplían técnicamente. Se le hizo el estudio de razonabilidad de precios, determinándose que el precio ofertado por la Empresa Servicios Médicos es un precio razonable. Adicionalmente de eso, se le solicitó una mejora de precios, sin embargo, en oficio del 23 de enero del 2019, la Empresa Servicios Médicos, indicó que no era posible que iban a mantener el precio, que este que vienen cotizando desde el año 2014 y que, además, los costos de materias primas, los costos financieros y de precios marítimos, habían incrementado y que, si ellos propusieran una mejora, su precio se convertiría en ruinoso. Además, Cuenta con el criterio legal que fue otorgado mediante Oficio N° DJ-5469-20218 de 25 de setiembre del 2018, donde la Dirección Jurídica otorga el visto bueno, para que la Comisión Especial de Licitaciones, recomienda a la Junta Directiva el dictado de acto de adjudicación. Así las cosas, esto sería la propuesta de acuerdo. Con base en la información presentada, por el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Logística a/c y su recomendación que concuerda con los términos del Oficio N° GL-1592-2018 y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones y consta en acta de sesión ordinaria N° 19-2018 celebrada el 20 de diciembre del 2018, el aval de la Dirección Jurídica, Oficio N° DJ-5.489-2018, además, de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Junta Directiva acuerda: ACUERDA PRIMERO: Adjudicar a favor de la empresa de Servicios Medicorp S.A., oferta N° 19 la licitación pública 2017-LN00028-5101, promovida para la adquisición de pañales desechables, según el siguiente detalle: la cantidad referencial anual es de 4.068.000 unidades a un precio unitario de cero coma cuatrocientos seis dólares cada unidad. Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo anual de un millón seiscientos cincuenta y un mil seiscientos ocho dólares y en caso de requerir una cantidad mayor, deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva. La modalidad de la compra, tal y como lo mencionamos anteriormente es prorrogable de entrega según demanda, compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga una vez que se acredite en el expediente, los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y de condiciones del mercado, que benefician los (...) institucionales, hasta por tres períodos más de un año, para un total de cuatro períodos de un año cada uno. Todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de la solicitud de cotización y las ofrecidas por la empresa adjudicataria. Este sería el primer caso de pañales desechables.

El Dr. Macaya Hayes le da la palabra a don Mario y a don Christian.

El Director Devandas Brenes señala:

Me llama la atención que, de 28 oferentes 27 no cumplen técnicamente, es un dato muy llamativo. Quién supe la actual, la licitación vigente en estos momentos, cuál es la empresa.

Responde la Licda. Badilla:

(...) no se comprende.

Pregunta el Dr. Devandas Brenes:

Cuál es la relación de precio promedio, digamos la variación de este precio, con relación al precio promedio.

Interviene el Lic. Salazar y anota:

(...) En esto como tal (...) al no existir un criterio técnico que respalde muy bien las ofertas, con excepción a la que se pretende adjudicar, no se calculó precio promedio. No obstante, es visible la oferta de (...) es la N° 19, a un precio de cero coma cuarenta y seis, es visible que ese precio de ubica en el promedio de las demás ofertas participantes. Notándose eso sí que es la única que está cumpliendo para este caso. Entonces, el análisis de razonabilidad en ese caso, también se amplió con referencias de precios internacionales, evidenciando, el costo anterior, en este caso para el pañal que está ofreciendo esta empresa, respecto de lo que se compra a otros países y, también, se hizo un ejercicio de búsqueda en otros oferentes a nivel internacional, similar al que está cotizando el fabricante que cotiza para Medicorp observamos de que el valor de este producto, es muy similar también al que (...) en este caso.

Por su parte, el Ing. Granados Soto adiciona:

De hecho, don Mario esa fue una observación que se hizo en la Comisión de Licitaciones, precisamente, en la primera vez que la Licitación fue a la Comisión de Licitaciones, parte de los cuestionamientos era estos que sorprendía que si ocho empresas. En realidad, son menos, pero si ustedes ven hay algunas que presentan alternativas, ofertas diferentes, pero de una misma empresa, por ejemplo, Hospimédica S.A., Solufarma S.A. (...) pero, así en el mercado son bastantes empresas y solo una cumple, técnicamente. Entonces, en la Comisión de Licitaciones se solicitó que viniera la Comisión Técnica que hay una Comisión Técnica de Médicos, de Enfermeras que son los que hacen la pruebas, para estos pañales para que explicaran qué tipo de pruebas se hacen y el por qué, esas empresas no cumplían. Según lo que nos indicó la Comisión Técnica, muchos de estos proveedores, ni siquiera entregaron la muestra solicitada, obviamente, para hacer los análisis a ver si cumplían las características técnicas, tenían que entregar una muestra y varios de ellos, no presentaron muestra y, por lo tanto, era imposible verificar las condiciones técnicas. En algunos otros casos, nos comentaba también que tenía, por ejemplo, la capacidad de absorción, el tiempo que se mantiene esa capacidad de absorción, el tipo de material que son los pañales, el embalaje o cómo viene empaquetado el producto, porque todo eso tiene alguna explicación, en el manejo que se hace de estos productos, en los hospitales, en las clínicas, etc. Entonces, con base en esas pruebas, por ejemplo, algunos no retenían el líquido por el período que decía el términos de referencia, otro pedía que vinieran en un embalaje con ciertas características y los traían en cajas de cartón, por decirlo así. Algunos inclusive nos decían los compañeros que, también, en cajas de galletas de soda y, entonces, realmente no cumplían con las características técnicas y por eso, en esa segunda revisión que se hizo en la Comisión de Licitaciones, se decidió aprobar la Licitación y traerla a la Junta Directiva.

Pregunta el Dr. Devandas Brenes:

Y todo conta en el expediente.

Responde del Gerente de logística a/c:

Sí, señor.

Prosigue don Mario y anota:

En el caso de las empresas que no presentaron la muestra, no es que no cumplieron las especificaciones técnicas, sino que no cumplieron uno de los requisitos, pero si usted pone ahí en la lista como que o cumplió, las especificaciones técnicas, (...) no cumplió otro requisito, porque o sabemos. Digo yo eso, de todas maneras, es un dato interesante que fue la única empresa que está supliendo actualmente el producto.

El Dr. Román Macaya le da la palabra a don Christian.

El Agr. Christian Steinvorth indica:

El consumo de pañales (...) disminuyendo o de qué depende el consumo.

Responde el Ing. Jorge Granados:

Efectivamente, como lo dice el doctor, entre más la población envejece, va a ver más necesidades de pañales, para los adultos mayores que lo requieran. Aunque no es solo el tema de adultos mayores, hay personas que no se consideran adultos mayores que, también, requieren pañales para vivir o para estar en los hospitales o clínicas. Entonces, realmente, se hizo un análisis con los consumos que se han venido dando de los años anteriores, ahí vimos que, por ejemplo, la licitación actual data del 2014, entonces, hay un buen margen de datos para calcular esa demanda y con base en eso, también se toman algunas previsiones, como eso es entrega según demanda, ahí se establece un margen máximo de monto anual que serían alrededor de un millón seiscientos cincuenta y un mil dólares que son 4 millones de unidades, así es como se determina la demanda. Sin embargo, eventualmente, si se requieren más, se puede utilizar la misma licitación, porque se está adjudicando un precio unitario y si se requieren menos, sencillamente, no se compran.

Prosigue el Director Steinvorth Steffen y anota:

(...) entonces, no es solo para consumo de los hospitales, sino que, también, se le da a los (...) a quién.

Responde el Dr. Cervantes:

Hay distintos casos, cuando hay contingencia urinaria, muchas veces se les da. Pacientes encamados y que no pueden movilizarse se les da. En sí hablemos de pacientes politraumatizados, que no pueden movilizarse es una de las cuestiones.

Anota el Agr. Steinvorth Steffen:

Se los lleva para la casa, en qué porcentaje será uno y uno. Si se los lleva para la casa, hay posibilidad de abuso.

Al respecto, indica el Gerente General:

Yo no vería tanto de abuso, realmente, son casos muy calificados y en eso si hay un control adecuado, no es así como se le da a cualquiera, tiene que tener limitaciones muy precisas.

La Lic. Chaves interviene y señala:

Tal vez si me permiten, (...) un 65% del 2014 a la fecha, pero tal vez un poco y está aquí presente la licenciada que forma parte de la Comisión Técnica, hay un tema aquí de protocolos de uso de este tipo de productos, no es que se despacha a manera indiscriminada, sino que hay un ejercicio de normalización, en el tema de a quién se despacha, cómo se despacha y cuál es el uso por parte de la Comisión, igual ellos son los que emiten ese tipo de criterio, si ustedes quisieran algún detalle más allá.

Por su parte, la Directora Abarca Jiménez manifiesta:

Yo tenía el mismo comentario de don Mario porque me llama la atención, este es un pañal desechable de 29 ofertas o productos, solo uno paso el criterio técnico, su pregunta es hay un oficio un documento para conocer el criterio técnico, porque nosotros lo que tenemos aquí a la vista, nada más es el listado.

Indica la Licda. Chaves:

Tal vez, en el caso de la Comisión, cómo bien lo decía el ingeniero, ellos hicieron un análisis, el objeto es que la muestra, la muestra es un requisito técnico indispensable, precisamente, para poder conocer si cumple o no. En aquella oportunidad, si ustedes se dan cuenta la compra tarda un poco es, precisamente, porque la entrega de las muestras que se hizo, no habíamos tenido algo así, esto que dijo el ingeniero que venían muestras en cajas, como que venían y recogían cajas de algún lugar y habían echado cajas de hasta de galletas de soda el pañal adentro -eso fue un desastre-. Entones, muchas de las empresas fueron excluidas por ese detalle, porque finalmente usted no sabe cómo la van a presentar y qué es lo que van a presentar. Finalmente, en flujos si más o recuerdo, se devolvió la compra para que valoraran las empresas que sí presentaron las muestras, aún aquellas donde la muestra, el empaque terciario, que el empaque terciario podemos flexibilizar algunas condiciones, no cumplía. Pero tendrían que valorar aquellas cuyo empaques sí cumplían que ese si es un requisito sustantivo de la oferta y valoraron, precisamente, eso que dio el Ingeniero. La capacidad de absorción del pañal, cosas tan básicas como que no se apelote el pañal, porque sí tengo entendido, sin conocer mucho que el mayor porcentaje de uso es intrahospitalario de este producto.

Prosigue el Ing. Granados y anota.

(...) se llena de líquido hay que estar cambiándolo muy seguido, (...) el problema que, también, impacta en el servicio que se da en los hospitales. Por ejemplo, una de las características que se revisó, pero sí en el expediente sí están incluidos todos los oficios y las tablas de las pruebas que se realizaron a cada una de las empresas que ofertó.

El Director Loría Chaves señala:

A mí me parece que sería sano que nosotros podamos hacer una aprobación de esto con prórroga por cuatro años, pero también hay una observación que la Junta ha hecho muchas veces de que antes de que se cumpla el primer año, es posible hacer otra licitación, de manera que yo vería esto más bien, por lo que hemos hablado de las 28 empresas que no cumplieron, yo diría más bien que sería sano, porque además no es una licitación compleja digo yo, comparada con otras esta de pañales. Que si la Junta, además, instruye a la Gerencia de Logística para que, de inmediato proceda a promover para el próximo año otra licitación, porque puede que muchas empresas que participaron ahora subsanen lo que no (...) o tengan la experiencia (...) repartimos la Caja por lo que sea y eso por un tema de transparencia es importante y de Junta ya se ha hecho otras veces, entonces, creo que no es una licitación compleja. Entonces, podríamos instruir a la Gerencia para que aprobemos esta licitación -para no dejar los hospitales sin pañales-, pero que la Gerencia tenga la instrucción de que vuelva a sacar ese concurso, porque me parece que, efectivamente, es un producto muy común en el mundo.

El señor Presidente Ejecutivo le da la palabra a don Mario.

El Dr. Devandas Brenes señala:

Nosotros habíamos hablado de que, en algún momento, la Junta Directiva aprobara el procedimiento, mediante el cual se crean y funcionan la Comisiones Técnicas que elaboran los carteles. Me parece que es importante que eso, ahora que estamos con un Gerente General, recordarle al señor Gerente General que eso está vinculado a la preocupación que usted ha externado, también sobre el tema de la evaluación de tecnologías, porque este caso es, relativamente, sencillo, pero cuando vienen otras cosas más complejas. Entonces, cómo es que se integran las comisiones técnicas que elaboran los carteles. Yo creo que esto es una discusión, es decir, usted tiene una propuesta interesante de parte del señor Gerente y una discusión interesante aquí.

El Dr. Román Macaya señala:

Bueno, entonces, este sería el texto del acuerdo, pero agregándole lo que dice don José Luis de que se instruye a la Gerencia de Logística que de aquí a un año, esté sacando este producto a licitación otra vez.

El Ing. Granados Soto señala:

(...) de este procedimiento (...) a una nueva licitación y, también, (...) un mecanismo (...) para que las empresas puedan estar entrando y quedar como en un registro de elegibilidad y no tengan que (...).

El Director Loría Chaves:

Una consulta, (...) antes doña Dinorah hacía como reuniones con los proveedores que iban a licitar un tema, para explicarles bien todos los alcances, como están las cosas, cómo se va a hacer, como una especie de marcar la cancha y (...) ya o solamente con el cartel y eso ha dado muy buenos resultados. Hay gente que es nueva y no sabe.

Al respecto indica el Ing. Jorge Granados:

(...) el procedimiento la Ley lo permite -digamos- en una audiencia previa, cuando usted puede llamar a los proveedores, si algún determinado producto (...) y someter un borrador de cartel de licitación a consulta y, también, indagar con ellos cosas como para no eliminar, no poner una restricción alguna barrera que no sea necesaria y eliminar la competencia. Personalmente, no sé si ha sido una práctica que la Gerencia de Logística, no tengo conocimiento. Pero sí al final del cartel (...) disponible (...) las empresas que oferten ya sepan más o menos que tiene y poder presentar una mejor oferta.

Prosigue el Lic. Loría Chaves y anota:

Doctor, incluso, una empresa podría decir eso no va a funcionar porque es de esta manera, es esa realimentación que es buena.

El Dr. Macaya Hayes interviene y señala:

Les cuento algo relacionado con todos estos temas que tuvimos una reunión con la Contralora General de la República, hace poco más de un mes y mañana la Contraloría organizó un taller sobre contratación administrativa solo para la Caja, van 30 funcionarios de la Caja a ese taller. A ver diferentes tipos de casos, experiencia, interpretaciones, todo eso. Todos listos, entonces, este sería el segundo acuerdo, el primero ya lo leímos, sino hay más comentarios procedemos a votar. En firme.

Nota: (...) Significa no se comprende la palabra o frase.

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio N° GL-1592-2018, de fecha 20 de diciembre de 2018, firmado por el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente a.i. de Infraestructura y Tecnologías con recargo de las funciones de la Gerencia de Logística (dado que la Arq. Murillo Jenkins se encuentra de vacaciones), y teniendo a la vista la recomendación de la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Implementos y Equipo Médico Quirúrgico, en la sesión ordinaria N° 044-2018, celebrada el 17 de julio del año 2018, determina que la oferta número 19 presentada por la empresa SEVICIOS MEDICORP S.A. *“por el principio de eficiencia y eficacia y por la conservación de la oferta se recomienda ya que cumple técnicamente con todo lo solicitado en lo que respecta la insumo. A pesar de que el empaque secundario carece de todos los impresos solicitados, el oferente se compromete a cumplir con lo solicitado en la ficha técnica en folios 813 y 855”*, el acuerdo que consta en el acuerdo de aprobación en la sesión N° 19-2018 del 20 de diciembre del año 2018 de la Comisión Especial de Licitaciones, así como las comunicaciones del 31 de julio del año 2018, firmadas por el Ing. Miguel Salas Araya, Jefe a.i., y el licenciado Jorge Coto Rivera, Analista del Área Gestión Medicamento, relativo al estudio de precios basado en la *metodología para la determinación de la “Razonabilidad de precios en procedimientos de compra de medicamentos, insumos médicos, reactivos químicos, textiles y vestuario, impresos, material de envase y empaque y materias primas”*, realizada por el Área de Gestión de Medicamentos del concurso en consideración, y con base en la recomendación del Ing. Granados Soto, la Junta Directiva -por unanimidad- **ACUERDA:**

ACUERDO PRIMERO: adjudicar el renglón único de la licitación pública N° 2017LN-000028-5101, a favor de la oferta N° 19, Servicios MEDICORP S.A., oferta en plaza, promovida para la compra de pañales desechables, bajo la modalidad entregas según demanda, según se detalle en el siguiente cuadro:

| ITEM | DESCRIPCIÓN | Cantidad referencial anual | Precio Unitario Adjudicado |
|-------|----------------------|----------------------------|----------------------------|
| UNICO | Pañales Desechables. | 4.068.000 Unidades. | \$ 0,406 Cada Unidad. |

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, **se estima un monto MÁXIMO anual** \$1.651.608,00. En caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.

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

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

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

ACUERDO SEGUNDO: se instruye a la Gerencia de Logística para que durante el primer periodo de ejecución de este procedimiento, se promueva una nueva licitación para la adquisición de este producto.

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

Se retira del salón de sesiones la Dra. Magda Castro del Hospital San Vicente de Paúl.

ARTICULO 23°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-1593-2018, de fecha 20 de diciembre de 2018, firmado por el Ing. Soto Granados, Gerente a.i. de Infraestructura y Tecnologías con recargo de las funciones de la Gerencia de Logística y que contiene la propuesta adjudicación licitación pública N° 2017LN-000023-5101, promovida para la adquisición de implantes para artroscopia.

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

1) **Licitación Pública No. 2017LN-000023-5101.**

Ítem 01: Implantes e insumos descartables para cirugía artroscópica de hombro, rodilla, cadera y pequeñas articulaciones.

Ítem 02: Puntas de sistema de ablación con radiofrecuencia.

2)

Antecedentes del Concurso:

Invitación: 13 de octubre del 2017, en el diario oficial La Gaceta No. 194, Folio 061.

Apertura: 07 de diciembre del 2017.

Modalidad de la compra: **Prorrogable, entregas por consignación:** Compra para un período de 24 meses, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por un (01) período más de 24 meses, para un total de dos (02) períodos de 24 meses cada uno.

Situación actual del producto: Concurso vigente: 2013LN-000008-5101, ejecución por consignación, el cuarto período finaliza el 10 de setiembre de 2019.

Ofertas participantes:

| Oferta | Oferente | Representante | ITEMS |
|--------|-----------------------------|------------------|----------|
| 01 | Quality -1 Export Inc. | Oferta en plaza. | 01 y 02. |
| 02 | Eurociencia Costa Rica S.A. | Oferta en plaza. | 01 y 02. |

3)

• **Análisis Administrativo:**

Se efectuó el 15 de diciembre del 2017 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que todas las ofertas cumplen con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel. Folios del 1068 al 1073.

• **Criterio Técnico:**

Mediante acta de recomendación, de fecha 09 de agosto del 2018, suscrita por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, se resume lo siguiente:

| Oferta | Oferente | Cumple Técnicamente (Ítems) | |
|--------|-----------------------------|-----------------------------|---|
| | | 1 | 2 |
| 01 | Quality -1 Export Inc. | ✗ | ✓ |
| 02 | Eurociencia Costa Rica S.A. | ✓ | ✓ |

4)

• **Razonabilidad del Precio:**

Mediante oficio de 22 de agosto del 2018, el Área Gestión de Medicamentos realiza el correspondiente Estudio de Razonabilidad del Precio para el presente concurso y para los ítems que cumplen con los requisitos administrativos y técnicos solicitados en el cartel, concluyendo de la siguiente manera:

De acuerdo con la metodología utilizada, los resultados obtenidos, los parámetros establecidos y lo analizado en este estudio, se determina lo siguiente:

Item 1 para la compra de 3.336 unidades de Implantes e Insumos Descartables para Cirugía Artroscópica, al precio del sistema por \$ 1.539,00 es un precio razonable.

Item 2, para la compra de 1.392 unidades de Puntas de Sistema de Ablación con Radiofrecuencia, al precio de

\$ 161,00, se considera un precio razonable. Folios del 1543 al 1547.

Se le solicitó a la empresa Eurociencia Costa Rica S. A. una mejora a los precios y mediante oficio AC-027-2019 de 23 de enero de 2019 indican que valorada la oferta mantienen invariables los precios y las condiciones vigentes de la compra indicada.

- **Criterio Legal:**

Mediante oficio No. DJ-05235-2018, de 18 de setiembre del 2018, la Dirección Jurídica indica que otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto final.

5) Propuesta de Acuerdo

“Con base en la información presentada por el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Logística a.c., y su recomendación, que concuerda con los términos del oficio GL-1593-2018, y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de Sesión Ordinaria No. 19-2018, celebrada el 20 de diciembre de 2018, el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-05235-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Junta Directiva ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: Adjudicar a favor de la empresa Eurociencia Costa Rica S.A., oferta No. 02, en plaza, los ítems 1 y 2 de la licitación pública No. 2017LN-000023-5101, según el siguiente detalle:

| ITEM | DESCRIPCIÓN | Cantidad referencial | Precio Unitario Referencial |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------|
| 01 | Sistema completo para cirugía artroscópica hombro, rodilla, cadera y pequeñas articulaciones. | 3.336 Unidades. | \$ 1.539,00 |
| 02 | Puntas de Sistema de ablación con radiofrecuencia. | 1.392 Unidades. | \$ 161,00 |

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo para abastecer un período de 24 meses de: ÍTEM 01: \$ 5.134.104,00, ÍTEM 02: \$ 224.112,00, para un total máximo por 24 meses de \$ 5.358.216,00. En caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.

Modalidad de la compra: Prorrogable, entregas por consignación: Compra para un período de 24 meses, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por un (01) período más de 24 meses, para un total de dos (02) períodos de 24 meses cada uno.

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

El Ing. Granados Soto señala:

El segundo tema es la licitación pública N° 2017LN-000023-5101, implantes para artroscopia. Entonces, también la Licda. Ileana Badilla hará la presentación.

La Licda. Ileana Badilla señala:

(...) dos ítemes. El primero de ellos implantes (...) cirugía artroscópica de hombros, rodilla, orejas y pequeñas desfiguraciones. El ítem dos es para la compra de puntas de sistema de ablación con radiofrecuencia. Es importante identificar aquí desde el principio que estos ítemes, son descendientes uno del otro, por eso se hace referencia de adjudicar (...). La fecha de invitación fue el 13 de octubre del 2017, en el diario oficial La Gaceta No. 194, la fecha de apertura fue el 07 de diciembre del 2017. La modalidad es, también, una compra prorrogable y el tipo de entrega por consignación. La compra por un año con posibilidad de prórroga facultativa, una vez que se acredite en el expediente, los estudios que comprenden (...) las condiciones del mercado que favorezcan los intereses institucionales, hasta por un período máximo de (...) cada mes. En este momento, tenemos una licitación vigente, que es la licitación nacional 2013-LN00008-5101, también, una ejecución por consignación y el cuarto período de la licitación, finaliza el 10 de setiembre del 2019. Las ofertas participantes, (...) fueron solamente dos y lo cierto, ambas (...). El análisis administrativo (...) el Área de Adquisiciones (...). (...) la Comisión Técnica de Normalización (...) determina que la oferta Quality no cumple. Hay varios aspectos que no cumple, en el ítem N° 2) sí cumple y (...) de Costa Rica sí cumple (...). Mediante oficio N° No. DJ-05235-2018, de fecha 18 de setiembre del 2018 (...), para el presente concurso y es la única que cumple este concurso (...). La adjudicación es la siguiente: Para el ítem 1), el precio cotizado por Eurociencia Costa Rica S.A. para la compra de 3.336 unidades del producto Implantes e Insumos Descartables para Cirugía Artroscópica, al precio del sistema por mil quinientos treinta y nueve dólares (\$ 1.539,00) se considera un precio razonable. Para el ítem N° 2) para la compra de 3.336 unidades del producto Implantes e Insumos Descartables para Cirugía Artroscópica, al precio del sistema por mil quinientos treinta y nueve dólares (\$ 1.539,00), se considera un precio razonable. (...) Eurociencia una mejora en el precio y mediante oficio N° AC-(...) 2019 el día de ayer, indica que valoraron la oferta, en las condiciones en que la habían dado mantiene invariable los precios y las condiciones vigentes (...). Mediante el oficio N° DJ-5.235-2018 del 23 de setiembre del 2018 (...) indica que (...) el visto bueno, para (...). Así las cosas, cumpliendo los requisitos lee la propuesta de acuerdo. Conocido (...) y considerando (...) el oficio N°-DJ-05235-2018 de fecha 18 de setiembre del 2018, así como el acta de la sesión ordinaria N° 19-2018 de fecha 20 de diciembre del 2018, (...) además de se acuerda: Adjudicar al proveedor Eurociencia de Costa Rica S.A., oferta N° 02 en plaza, los renglones uno (01) y dos (02) de la licitación pública N° 2017LN-000023-5101, promovida para la adquisición de Implantes para Artroscopia, según el siguiente detalle: ítem 01) Sistema completo para cirugía artroscópica hombro, rodilla, cadera y pequeñas articulaciones, con una cantidad referencial de 3.336 unidades a un precio unitario de mil quinientos treinta y nueve dólares y el ítem 02 para la Puntas de Sistemas de ablación con radiofrecuencia, para una compra de 1.392 unidades a un precio unitario de ciento sesenta y un dólares, para un total máximo por 24 meses de cinco millones trescientos cincuenta y ocho mil doscientos dieciséis dólares (\$5.358.216,00). (...) por consignación, compras (...) una vez que (...) la racionalidad de precios (...).

Interviene el Ing. Granados Soto y anota:

Perdón, para que quede ahí una información, la oferta N° 1) que no cumplió técnicamente en el ítem 01, costaba mil novecientos noventa y siete dólares por sistema, se está adjudicando a mil quinientos treinta y nueve dólares y en el ítem N° 2) trescientos veinticuatro dólares por las puntas de sistema de ablación y se está adjudicando a ciento treinta y nueve dólares. También, para que tengan ahí el rango de precios.

El Dr. Macaya Hayes le da la palabra a don Christian.

El Director Steinvorth Steffen señala:

Pregunta, (...) no se comprende.

Responde el Ing. Granados Soto:

Vamos a ver, nosotros teníamos a la Comisión Técnica de Especialistas, sin embargo, ustedes saben que ya cuando, se trata de las cuatro cuesta mucho mantenerlos aquí para contestar. Sin embargo, lo que yo tengo entendido es que son unos como decir insumos que se introducen en el cuerpo, ablación tengo entendido que es cuando uno entra por las venas o las arterias. Y, entonces, son insumos para esto, el ítem 01) es un sistema completo, o sea, es para cuando se hacen cirugías de rodilla o de hombro o de caderas, entonces, se necesitan una serie de insumos y tornillos y cosas de este tipo, que es un set específico que se compra para poder realizar la operación. En el caso de puntas de ablación, también, es un set específico para realzar los procedimientos. Pero sí (...) la especificación médica no la conozco.

Pregunta el Dr. Macaya Hayes

Comentarios. Bueno, procedemos a votar por la adjudicación. En firme. Muchas gracias.

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

Por consiguiente, se tiene a la vista el oficio número GL-1593-2018, de fecha 20 de diciembre del año 2018, firmado por el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente a.i. de Infraestructura y Tecnologías con recargo de las funciones de la Gerencia de Logística (dado que la Arq. Murillo Jenkins se encuentra de vacaciones) que, en adelante se transcribe en lo pertinente y contiene la propuesta adjudicación de la licitación pública N° 2017LN-000023-5101, promovida para la adquisición de implantes para artroscopía:

“Para toma de decisión de la Junta Directiva, presento propuesta de adjudicación, de la Licitación Pública No. 2017LN-000023-5101, para la adquisición de Implantes para Artroscopía, con base en la recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones en la Sesión Ordinaria No. 19-2018, celebrada el 20 de diciembre de 2018, en los siguientes términos:

I DESCRIPCION:

- 1. Objeto:**
- Ítem 01:** Implantes e insumos descartables para cirugía artroscópica de hombro, rodilla, cadera y pequeñas articulaciones.
 - Ítem 02:** Puntas de sistema de ablación con radiofrecuencia.

El Área de adquisiciones de Bienes y Servicios, mediante oficio No. DABS-02848-2018, traslada el presente expediente para que el mismo sea avalado por la Comisión Especial de Licitaciones, para su respectiva adjudicación por parte de la Junta Directiva.

- Antecedentes:
- Fecha de invitación: 13 de octubre del 2017, en el diario oficial La Gaceta No. 194.
- Apertura: 07 de diciembre del 2017.

II ANALISIS RECOMENDACIÓN COMISION ESPECIAL DE LICITACIONES:

La Comisión Especial de Licitaciones analiza y recomienda la remisión para la Junta Directiva de la solicitud de adjudicación para la Licitación Pública No. 2017LN-000023-5101, para la adquisición de Implantes para Artroscopía, según consta en el acta de la Sesión Ordinaria No. 19-2018 celebrada el 20 de diciembre de 2018, de la cual en lo que interesa se extrae:

- Modalidad de la compra: Modalidad de la compra: Prorrogable, entregas por consignación: Compra para un período de 24 meses, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por un (01) período más de 24 meses, para un total de dos (02) períodos de 24 meses cada uno.
- Participantes:

| Oferta | Oferente | Representante | ITEMS |
|--------|-----------------------------|------------------|----------|
| 01 | Quality -1 Export Inc. | Oferta en plaza. | 01 y 02. |
| 02 | Eurociencia Costa Rica S.A. | Oferta en plaza. | 01 y 02. |

- Análisis Administrativo:

Se efectuó el 15 de diciembre del 2017 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que todas las ofertas cumplen con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel. Folios del 1068 al 1073.

- Criterio Técnico:

Mediante acta de recomendación, de fecha 09 de agosto del 2018, suscrita por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, se resume lo siguiente:

| Oferta | Oferente | Cumple Técnicamente (Ítems) | |
|--------|-----------------------------|--------------------------------|---|
| | | 1 | 2 |
| 01 | Quality -1 Export Inc. | X | ✓ |
| 02 | Eurociencia Costa Rica S.A. | ✓ | ✓ |

Folios del 1500 al 1533.

- Razonabilidad del Precio:

Mediante oficio de fecha 22 de agosto del 2018, el Área Gestión de Medicamentos realiza el correspondiente Estudio de Razonabilidad del Precio para el presente concurso y para los ítems que cumplen con los requisitos administrativos y técnicos solicitados en el cartel, concluyendo de la siguiente manera:

“...Recomendación Final

De acuerdo con la metodología utilizada, los resultados obtenidos, los parámetros establecidos y lo analizado en este estudio, se determina lo siguiente:

Para el ítem 1, el precio cotizado por Eurociencia Costa Rica S.A. para la compra de 3.336 unidades del producto Implantes e Insumos Descartables para Cirugía Artroscópica, al precio del sistema por \$ 1.539,00 se considera un precio razonable.

Para el ítem 2, el precio cotizado por Eurociencia Costa Rica S.A. para la compra de 1.392 unidades del producto Puntas de Sistema de Ablación con Radiofrecuencia, al precio de \$ 161,00, se considera un precio razonable. Folios del 1543 al 1547.

- Criterio Legal:

Mediante oficio No. DJ-05235-2018, de fecha 18 de setiembre del 2018, la Dirección Jurídica indica que otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto final. Folio 1565.

- Presupuesto:

Partida presupuestaria No. 2219 se han separado y se encuentran disponibles los recursos, para hacer frente al compromiso que genera este concurso No. DABS-CA-PRE-151-2018. Folio 1591”.

Por lo tanto, teniendo como fundamento:

- a. Análisis Administrativo: Efectuado el 15 de diciembre del 2017 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios (folios 1068 al 1073).
- b. Criterio Técnico: Acta de recomendación técnica efectuada por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Ortopedia y Traumatología, en sesión ordinaria N° 036-2008, de fecha 9 de agosto de 2018 (folios del 1500 al 1533), determina que la oferta número 02

presentada por la empresa Eurociencia Costa Rica S.A. “*si cumple con los requisitos solicitados en el cartel y obtiene el 100% en la tabla de ponderación*”.

- c. Razonabilidad de Precios: Oficio del 22 de agosto del 2018, emitido por el Área Gestión de Medicamentos, en el cual determina que el precio es razonable (folios del 1543 al 1547).
- d. Criterio legal de la Dirección Jurídica, oficio DJ-05235-2018 del 18 de setiembre del 2018.
- e. Solicitud de Adjudicación por parte de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, mediante oficio No. DABS-2848-2018.
- f. Acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria N° 19-2018, de fecha 20 de diciembre del 2018,

habiéndose hecho la presentación pertinente por parte de la licenciada Ileana Badilla Chaves, Jefe Interventora del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios y con base en la recomendación del Ing. Granados Soto Gerente a.i. a cargo de la Gerencia de Logística en el citado oficio N° GL-1593-2018, la Junta Directiva –en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar a favor de la empresa EUROCIENCIA COSTA RICA S.A., oferta N° 02 en plaza, los renglones uno (01) y dos (02) de la licitación pública N° 2017LN-000023-5101, promovida para la adquisición de Implantes para Artroscopía, según se detalla en el siguiente cuadro:

| ITEM | DESCRIPCIÓN | Cantidad referencial | Precio Unitario Referencial |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-----------------------------|
| 01 | Sistema completo para cirugía artroscópica hombro, rodilla, cadera y pequeñas articulaciones. | 3.336 Unidades. | \$1.539,00 |
| 02 | Puntas de Sistema de ablación con radiofrecuencia. | 1.392 Unidades. | \$161,00 |

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto MÁXIMO para abastecer un período de 24 (veinticuatro) meses de: ÍTEM 01: \$5.134.104,00, ÍTEM 02: \$224.112,00, para un total máximo por 24 meses de \$5.358.216,00. En caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.

Modalidad de la compra: prorrogable, entregas por consignación: compra para un período de 24 (veinticuatro) meses, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por un (01) período más de 24 meses, para un total de dos (02) períodos de 24 meses cada uno.

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

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

ARTICULO 24°

Se tiene a la vista el oficio N° GL-1595-2018, de fecha 20 de diciembre de 2018, que firma el Ing. Jorge Soto Granados, Gerente a.i. de Infraestructura y Tecnologías con recargo de las funciones de la Gerencia de Logística, que contiene la propuesta adjudicación compra directa N° 2018CD-000156-5101.

La presentación, con base en las siguientes láminas, está a cargo de la licenciada Ileana Badilla Chaves, Jefe Interventora del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios.

1) Compra Directa No.**2018CD-000156-5101.****Pertuzumab 420 mg. Concentrado para solución para infusión intravenosa. Frasco ampolla con 14 ml. Para dosis única.****Código: 1-11-41-0106.****2)**

- Cantidad referencial: 1,577 Frascos ampolla.
- Fecha de invitación: 09 de octubre del 2018. Aplicación del artículo 139, inciso a, del Reglamento a la Ley de Contratación Administrativa (oferente único) (folio 014 del expediente)
- Registro Sanitario: N° 4134-CM-8955 el cual vence el 18 de enero de 2023
- Modalidad de la compra: **Prorrogable, entregas según demanda:** Compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) períodos más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno.
- Situación actual del producto según el SIGES (al 23-01-2019):

| DESCRIPCION | CANTIDAD |
|------------------------------------------|------------|
| Inventario actual en el Almacén General. | 102,00 FA. |

3)**Oferta participante y resumen de precios:**

| Oferta | Oferente | Representante | Precio Unitario (cada FA) |
|--------|--------------------------------|------------------|---------------------------|
| Única | Cefa Central Farmacéutica S.A. | Oferta en plaza. | \$ 2.450,00 |

Análisis Administrativo:

Se efectuó el 17 de octubre del 2018 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, determinando que la oferta presentada por la empresa Cefa Central Farmacéutica S.A., cumple con todos los aspectos administrativos solicitados en el cartel. Folios del 080 al 082.

Criterio Técnico:

Mediante análisis técnico, de 31 de octubre del 2018, la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Medicamentos, determinan que la oferta presentada por la empresa Cefa Central Farmacéutica S.A. cumple con los requisitos técnicos solicitados en el presente concurso, por lo que se recomienda técnicamente. Folios del 087 al 092.

4)

Razonabilidad del Precio:

Mediante análisis de razonabilidad del precio, de 09 de noviembre del 2018, el Área de Gestión de Medicamentos señala que de acuerdo con la metodología utilizada, los resultados obtenidos, los parámetros establecidos y lo analizado en el estudio, el precio ofrecido por Cefa Central Farmacéutica S.A. para la compra estimada de 1577 frascos del producto Pertuzumab 420 mg./14 ml., se considera un precio razonable. Folios del 099 al 102.

Se solicita a la empresa Cefa un descuento en su precio y en oficio CVIGM-0010-2019 de 23 de enero de 2019 indica que *“El precio de Pertuzumab en comparación con el que se había venido cotizando a los hospitales tuvo una baja significativa, esto con el objetivo de mejorar las opciones de tratamiento para pacientes con cáncer de mama.” Ver oficio CCF-5849-12-17 (Sesión 2017-48) (folio 08 y 09 del expediente)*

Criterio Legal:

Mediante oficio No. DJ-06918-2018, de 29 de noviembre del 2018, la Dirección Jurídica otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones recomiende a la Junta Directiva el dictado del acto de adjudicación. Folio 122.

5) **Propuesta de Acuerdo**

“Con base en la información presentada por el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de Logística a.c., y su recomendación, que concuerda con los términos del oficio GL-1595-2018, y considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones que consta en acta de Sesión Ordinaria No. 19-2018, celebrada el 20 de diciembre de 2018, el aval de la Dirección Jurídica en oficio DJ-06918-2018, además de los elementos que se tienen como acreditados en el expediente de la compra, la Junta Directiva ACUERDA:

ACUERDO PRIMERO: Adjudicar a favor de la empresa Cefa Central Farmacéutica S.A., oferta única, en plaza, el renglón único de la Compra Directa No. 2018CD-000156-5101, según el siguiente detalle talle:

| ITEM | DESCRIPCIÓN | Cantidad referencial anual | Precio Unitario Adjudicado |
|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| UNICO | <i>Pertuzumab 420 mg. (de origen ADN recombinante) Concentrado para infusión intravenosa. Frasco ampolla con 14 ml. Para dosis única. No contiene preservantes.</i> | 1577 FA. | \$ 2.450,00 Cada FA. |

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo anual de: \$ 3.863.650,00. En caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.

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

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

Por tanto, se tiene a la vista el oficio número GL-1595-2018, de fecha 20 de diciembre del 2018, firmado por el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente a.i de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística (dado que la Arq. Murillo Jenkins, se encuentra de vacaciones) y teniendo como fundamento:

- a. Análisis Administrativo: Efectuado el 17 de octubre del 2018 por el Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios (folios 080 al 082)
- g. Criterio Técnico: Efectuado por la Comisión Técnica de Normalización y Compras de Medicamentos en sesión ordinaria N° 035-2018, de fecha 31 de octubre de 2018, determina que la empresa CEFA Central Farmacéutica S.A. *“si cumple con los requisitos solicitados en el cartel”* (folios del 087 al 092).
- b. Razonabilidad de Precios: oficio del 09 de noviembre del 2018, firmado por el Ing. Miguel Salas Araya, Jefe a.i./Interventor y el licenciado Marco Ramírez Mora, Analista del Área Gestión de Medicamentos, en el cual determina que el precio es razonable, basado en la *Metodología para la determinación de la Razonabilidad de precios en procedimientos de compra de medicamentos, insumos médicos, reactivos químicos, textiles y vestuario, impresos, material de envase y empaque y materias primas* realizada por el Área de Gestión de Medicamentos, en cuanto al concurso en consideración (folios del 099 al 102).
- c. Aval de la Dirección Jurídica en oficio N° DJ-06918-2018 del 29 de noviembre del 2018.
- d. Solicitud de adjudicación por parte de la Dirección de Aprovisionamiento de Bienes y Servicios, mediante oficio N° DABS-3526-2018.
- e. Acuerdo de aprobación de la Comisión Especial de Licitaciones en la sesión ordinaria No. 19-2018, de fecha 20 de diciembre del 2018,

El Ing. Granados Soto refiere:

La tercera, es la compra Directa 2018-CD-156-5101, en aplicación al artículo 139 inciso a) del Reglamento de Contratación Administrativa, la compra de Pertuzumab de 420 mg., concentrado para solución para solución intravenosa, frasco de ampolla de 14 mg. También la Licda. Badilla presenta la compra.

Señala la Licda. Badilla:

En este caso, como dice el ingeniero, es el procedimiento que se hace mediante la aplicación o se fundamenta en la aplicación o fundamenta en el artículo 139 inciso a) que es el ítem único que está debidamente acreditado en el Expediente, donde la empresa fabricante que es Roche, se otorga la carta de exclusividad a la empresa CEFA, para vender este producto que este producto que es el que está protegido en este momento por la oferente. Entonces, eso lo hace tener la

condición de oferente único. En esta compra se va a adquirir una cantidad referencial de 1.577 frascos en polvo, la fecha de invitación se realizó en la (...) del 2018. Es importante indicar también que esta es una empresa que, además, de contar con la patente, cuenta con el Registro Sanitario, el cual vence el 28 de enero del 2023. La modalidad de compra se hace prorrogable, de entrega según demanda para un período de un año, con posibilidad de prórroga facultativa (...) se acredita en el expediente los estudios que concuerdan de razonabilidad de precios y las condiciones del mercado que beneficien los intereses institucionales, hasta por tres períodos de más de un año, para un total de cuatro períodos cada uno. En este momento, se cuenta con un inventario en el Almacén General de 112 ampollas que cubre dos meses y medio. La oferta participante es única CEFA Central Farmacéutica S.A. que presenta una oferta en plaza, a un precio unitario de cada frasco-ampolla de dos mil novecientos cincuenta dólares. Se le realiza el análisis administrativo, el cual se efectúa el 17 de octubre por el Área de adquisiciones y se determina que la oferta cumple con todos los requisitos de índole administrativos. Igualmente, mediante análisis técnico del 31 de octubre del 2018, la Comisión Técnica de Normalización y Compra de Medicamentos, determina que la oferta presentada por la Empresa CEFA, cumple con los requisitos técnicos solicitados en el presente concurso, por lo que se recomienda técnicamente. Con respecto de la razonabilidad de precio, se determina, mediante el estudio se determina mediante estudio del 9 de noviembre del 2018, emitido por el Área de Gestión de Medicamentos que, de acuerdo con la metodología utilizada, los resultados obtenidos, los parámetros establecidos y lo analizado en el estudio, el precio ofrecido por CEFA, para la compra de 1.577 frascos de Pertuzumab se considera un precio razonable. Adicionalmente, cuando se hizo el análisis de razonabilidad de precios, se había pedido una justificación del precio y, también, se le hizo una solicitud de mejora, pero ellos indicaron, el día de ayer, mediante este Oficio N° CVIGM-010-2019 que el precio del Pertuzumab, en comparación con el que se había venido cotizando en los hospitales, tuvo una baja significativa. Esto con el objetivo de mejorar las opciones de tratamiento, para pacientes con cáncer de mama. Criterio legal, cuenta con el criterio de la Dirección Jurídica N° 6.918-2018 de 29 de noviembre del 2018, donde la Dirección Jurídica le otorga el visto bueno para que la Comisión Especial de Licitaciones, recomiende a la Junta Directiva, el dictado del acto de adjudicación.

Interviene la Directora Alfaro Murillo y anota:

La pregunta mía, sí lo que dice CEFA en la nota es cierto, es cierto eso, porque en el estudio de precios dice que no. Usaron como precio de referencia el del 2018 primero y en octubre, en dólares es un mismo precio y demás, pero la empresa manda a decir que ellos ya han venido cotizando por la baja, es decir que bajó, la pregunta es eso que dicen ellos es cierto.

El Ing. Granados indica:

Tal vez para explicar ahí un poco la situación, porque tiene una consideración especial. Hay otro medicamento que se compra que es el Trastuzumab con “h” también, lo vende Roche, ese medicamento se había adjudicado a mil setecientos más o menos, dólares por unidad. Sin embargo, se hizo una negociación con ellos cuando se estaba comprando, o se estaba planeando comprar este medicamento. Se hizo una negociación con Roche o CEFA y existe la documentación y de hecho, a donde ellos más bien lo que indican es que ellos, por decirlo de alguna manera, prefieren bajar el precio de Trastuzumab, ya que como este medicamento todavía ellos tienen la patente y ellos, según lo que me indicaron, lo que planteaban era que a nivel

mundial, no era como factible que ellos hicieran un descuento sobre este medicamento, solo aquí en este país y en otros países no y a nivel de Corporación, como que no tenían ese chance, entonces, ellos aprobaron rebajar el precio de Trastuzumab a mil cien dólares por unidad, o sea, rebajarle casi quinientos dólares, con el objetivo de que con ese ahorro que ese está teniendo de quinientos dólares, por la cantidad de Trastuzumab que se compra, se está financiando por decirlo así, de alguna manera esta compra, o sea, que con el mismo presupuesto que tiene la Institución y que ya había tenido para la compra de Trastuzumab, se está pudiendo comprar tanto de Trastuzumab, como el Pertuzumab para los pacientes que tienen este tipo de cáncer. Entonces, digamos que fue como, yo lo veo como una rebaja indirecta más bien de otro lado de ellos, desde el punto de vista comercial tenía más facilidad para dar ese descuento. Entonces, ya está definido en esta licitación de Pertuzumab este es el precio al cual se está comprando y Brasil estaba comprando últimamente a mil cien dólares, más o menos, el monto exacto son como mil cien dólares. Entonces, hubo una rebaja de quinientos dólares por unidad que está financiando o que permite financiar la compra, o más bien con las cantidades que se está comprando, se le puede dar tratamiento a más pacientes, o sea, hay una ventaja de que se puede ampliar la población de pacientes atendidos.

Al respecto, la Ing. Alfaro Murillo acota:

Pero estamos claros que esa explicación no es la explicación de párrafo segundo.

Indica el Ing. Granados:

Correcto. Lo que pasa es que no los podía como poner por escrito.

Prosigue doña Marielos Alfaro y señala:

Lo que pasa es que el párrafo segundo, entonces, crea confusión porque yo no tengo una justificación dónde estuvo, si eso es cierto. Entonces, si yo no puedo probar que es cierto, y prefiero no verlo, yo no puedo probar que eso es cierto. Si eso es cierto, entonces, si yo no puedo aprobar que es cierto, yo prefiero no verlo, yo no puedo probar que eso es cierto.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Pero existe el compromiso de CEFA o de ROCHE de volver a ofertar Trastuzumab al mismo precio.

Indica, al respecto, el Ing. Jorge Granados:

Esta el compromiso de venta dentro de la licitación que está actualmente. Lo que pasa es que, ahora, conversando un poco me decían que también, parece que en ese medicamento ya está pronto a vencer en el tema de la patente, ya podrían entrar otro tipo de medicamentos.

El Dr. Román Macaya anota:

En el Trastuzumab ya hay biosimilares, no sé si en Costa Rica, pero ya en diferentes países ya hay biosimilares. En este el que estamos comprando ahora no hay. Hay en desarrollo, tal vez en uno o dos años ya haya competencia.

La Licda. Ileana Badilla Chaves agrega:

Esto que dice la señora directiva doña Marielos. Hay un histórico de compras del 2014 al 2017 de compras locales que se hacen en los hospitales, efectivamente, los precios unitarios que se pagaba en los hospitales por Pertuzumab, el precio unitario era de tres mil seiscientos veintiséis dólares, tres mil ochocientos quince dólares, a eso es a lo que ellos se refieren cuando dicen que venían cotizando, un precio superior en los hospitales y esta consolidación está decantando de que nos ofrezcan un precio inferior.

La Ing. Alfaro Murillo anota:

Pero en el informe que nosotros tenemos eso no está.

La Licda. Badilla Chaves anota:

No es que la mejora del precio la pedimos ayer y él no justifica de esta manera.

El Director Steinvorth Steffen indica:

Se ha venido cotizando a los hospitales.

El Ing. Granados Soto aclara:

Si esos son medicamentos que compraban los hospitales según sus necesidades.

El Agr. Steinvorth Steffen pregunta:

Primera vez que se hace consolidado.

La Licda. Ileana Badilla refiere:

Ya se había comprado una vez consolidada.

El Ing. Jorge Granados agrega:

Una vez consolidada y esta sería la segunda.

La Licda. Badilla Chaves adiciona:

La segunda, lo que pasa es que lo usual, que le decía ahora yo al Ingeniero, usualmente, uno no pide mejor el precio antes de adjudicar, pero en algunos casos cuando los traemos a Junta, preferimos como apalancar un poquitito, a ver si nos hacen una mejora y en este caso, él le expresó eso y lo comprobó con la seguidilla de licitaciones que había venido participando.

Históricamente, él ha sido el proveedor, él es el que lo vende a nivel local, insisto, aquí está la prueba y señala, efectivamente, los precios unitarios a los que ha comprado cada hospital. Nada más un comentario, nosotros hace unos meses en mi oficina, vimos que en internet hay una base de datos de precios de medicamentos, es una ONG en Washington que obtiene, recibe de compradores de medicamentos, información de precios y la recopila y eso es una buena referencia de razonabilidad de precios. Este producto aquí me acabo de meter en la base de datos, hay más de veinte ejemplos de compras y van, la más baja, dos mil trescientos cuarenta y un dólar por frasco y de ahí sube, hasta cuatro mil y cinco mil y pico, la mayoría estando en el rango de tres mil a cuatro mil dólares. Entonces, es una buena referencia esto.

El MSc. Salazar indica:

De hecho, en el criterio de razonabilidad, se hizo un ejercicio de consulta de precios internacionales identificando siempre el costo que me está dando, para nosotros ser bastante competitivos respecto del mercado extranjero, ahí mismo se aprecia una diferencia hasta de 50% de algunos costos referenciados al precio más alto que se venía dando en este momento.

El Dr. Román Macaya señala:

Sí aquí estoy viendo de Australia, Brasil, Chile, Colombia, Dinamarca, Finlandia, México, Holanda y el único que es más bajo que este es Brasil, no es mucho más bajo, dos mil trescientos ochenta y pico, puede ser un tema de tipo de cambio, algo así y todos los demás andan en tres mil, cuatro mil.

El Lic. Granados Soto anota:

Es que las farmacéuticas, también, como que van catalogando los países en varios estratos dependiendo, obviamente, de su capacidad de consumo y van definiendo unos rangos de precios.

Anota don Román Macaya:

Pero digo siempre deberían estar consultando esta base de datos.

El MSc. Salazar agrega: Necesitamos una base de datos también de referencia.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Esta es de una que se llama (...).

Agrega el Ing. Granados Soto: Para inscribirlo como una fuente de información.

El Dr. Román Macaya indica: Yo ya se los había pasado, pero se los vuelvo a pasar.

El Ing. Jorge Granados lee la propuesta de acuerdo:

El acuerdo sería: con base en la información presentada por el Ing. Jorge Granados, Gerente de Logística y su recomendación que concuerda con los términos del Oficio GL-1595 y

considerando el criterio y recomendación de la Comisión Especial de Licitaciones de la Sesión 19 del 2018 del 20 de diciembre del 2018, el aval de la Dirección Jurídica en el DJ-6918, además de los elementos que estén como acreditados en el expediente de la compra, la Junta Directiva acuerda: Acuerdo primero: Adjudicar a favor de la empresa Cefa Central Farmacéutica Oferta única en plaza, renglón único de la compra directa 2018 No. 2018CD-000156-5101, según el siguiente detalle: Ítem único: Pertuzumab 420 mg (de origen ADN recombinante) Concentrado para infusión intravenosa. Frasco ampolla con 14 ml. Para dosis única. No contiene preservantes. Cantidad referencial anual 1.577 FA, precio unitario adjudicado dos mil cuatrocientos cincuenta dólares, cada frasco. Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto máximo anual de tres millones ochocientos sesenta y \$ 3.863.650,00. En caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva. Modalidad de la compra: Prorrogable, entregas según demanda: Compra para un período de un año, con posibilidad facultativa de prórroga, una vez que se acrediten en el expediente los estudios que comprueben la razonabilidad de precios y condiciones de mercado que benefician los intereses institucionales, hasta por tres (03) períodos más de un año, para un total de cuatro (04) períodos de un año cada uno. Todo de conformidad con las condiciones exigidas en el respectivo cartel de la solicitud de cotización y las ofrecidas por la firma adjudicataria.

El Director Devandas Brenes indica:

Se había hecho un proyecto de ley para crear un fondo para financiar los medicamentos de alto costo. Se promovió la idea y el Dr. Chaves, hizo avanzar el proyecto y lo presentaron algunos Diputados de la Asamblea, porque fue una iniciativa que discutimos. El proyecto no murió estaba todavía en trámite, eso de nuevo nos instala en la necesidad, aunque dicen que es prohibido, pero en la necesidad de “Lobby” que la Caja tenga gente en la Asamblea Legislativa y en la necesidad urgente de ajustar un acercamiento, con los Jefes de Fracción por lo menos, aquí para poder discutir cosas como estas. Hoy más de diez millones de dólares y casi todos son excepto los pañales, costos elevadísimos.

El Dr. Macaya Hayes indica:

Esto es lo que más está disparando, medicamentos para el cáncer.

El doctor Devandas Brenes señala: Pero vea los insumos también de cardiovascular.

El Dr. Macaya menciona: Procedemos a votar. En firme.

El Dr. Devandas Brenes manifiesta:

Presidente una preocupación, estaba viendo el documento de la licitación anterior de los pañales, entonces, dice oferta número tal todas, no se recomienda técnicamente, es lo único que dice, y en la que se acordó dice por el principio de eficiencia y eficacia y por la conservación de la oferta, que eso no sé qué es lo que quiere decir. Se recomienda ya que cumple técnicamente a pesar de que el empaque secundario, carece de todos los excesos solicitados. Nos explicaron que el empaque secundario podía ser subsanado. Lo que me preocupa a mí es que, en una apelación de esto, ante Contraloría General de la República, no

nos dijeron, por lo menos en este momento, no cumple técnicamente, técnicamente qué es lo que no cumple, no sé si a los Gerentes se les envió un oficio, pero el documento aquí no lo dice. Entonces, no quiero insistir más en eso, pero hago ese señalamiento, uno como Director puede ser que le interese, por qué fue que, técnicamente, no cumplió.

La Directora Alfaro Murillo señala:

Yo había pedido que en la Auditoría se viera el tema de una famosa adjudicación de unos apósitos, donde se aprobó o por lo menos la recomendación que hacían era que pagáramos ciento noventa y cinco mil dólares demás, hay dos informes de la Auditoría que identifican algunos elementos importantes a revisar en procedimientos, pero yo sigo queriendo una respuesta de la Gerencia de Logística, sobre qué vamos a hacer, o sea, una explicación de por qué, se toma la decisión de asignarlo habiendo oferentes con menor precio, por qué se asigna a una de las empresas, a la más cara sin ninguna justificación porque hay opciones que cumplen y cómo se nos presenta eso. Yo los dos informes de la Auditoría son clarísimos, no se entiende, no hay forma que se entienda, los dos trabajos se hicieron primero don Jorge Arturo y, después, don Olger, no se entiende, pero no ha habido una respuesta. Entonces, yo te pido respetuosamente, al equipo eso no puede ser, el tema es de procedimiento y en este caso, quedó en evidencia demasiado evidente que la asignación era al más caro, sin ninguna razón de fondo para esto y las respuestas que recibió la Auditoría, no. Es más, dan pie a pensar que hicimos un llamado de atención oportuno, pero, entonces, el tema es cómo se va a resolver, eso lleva rato don (...) y yo supongo que lleva mucho rato, porque el que hiciéramos un planteamiento desde aquí lo complicó. Pero yo quisiera don Jorge una respuesta de por qué se dio ese procedimiento, por qué se asignó de esa manera y cómo se va a resolver, repite, cómo se va a resolver.

El Ing. Jorge Granados, al respecto, indica:

Me voy a llevar el tema para hablar con ellos. (...) También a doña Gabriela, para que entre las cosas que le tengo que comentar para que ella, también, esté al tanto y pueda darle esta información.

Prosigue la Ing. Alfaro Murillo:

(...) es más antes de pedirle a la Auditoría, yo se lo comenté a doña Gabriela y se lo dije, esto está muy raro, después, ya pasó el tiempo, entró la Auditoría y sigo creyendo así literalmente la expresión es, eso está muy raro y yo sí quiero una explicación.

Nota: (...) Significa no se comprende la palabra o frase.

habiéndose hecho la respectiva presentación por parte de la licenciada Ileana Badilla Chaves, Jefe Interventora del Área de Adquisiciones de Bienes y Servicios, y con base en la recomendación del Ing. Granados Soto, Gerente a.i. de Infraestructura y Tecnologías a cargo de la Gerencia de Logística, la Junta Directiva -en forma unánime- **ACUERDA** adjudicar el renglón único de la compra directa N° 2018CD-000156-5101, promovida para la adquisición de Pertuzumab 420 mg., a la única oferta en plaza **CEFA CENTRAL FARMACÉUTICA S.A.**, según se detalla en el siguiente cuadro:

| ITEM | DESCRIPCIÓN | Cantidad referencial anual | Precio Unitario Adjudicado |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| UNICO | Pertuzumab 420 mg. (de origen ADN recombinante) Concentrado para infusión intravenosa. Frasco ampolla con 14 ml. Para dosis única. No contiene preservantes. | 1.577 FA. | \$ 2.450,00 Cada FA. |

Para efecto de reserva presupuestaria y de gestión contractual, se estima un monto **MÁXIMO** anual de: US\$3.863.650,00. En caso de requerirse una cantidad mayor deberá solicitarse la autorización previa a la Junta Directiva.

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

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

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

Se retiran del salón de sesiones el Ing. Jorge Granados Soto, Gerente de la Gerencia de Logística a/c, la Licda. Adriana Chaves Díaz, Dirección Técnica de Bienes, MSC. Jordan Salazar Vargas, Área de Gestión de Medicamentos y la Dra. Magda Canto Oreamuno del Hospital San Vicente de Paul.

ARTICULO 25°

El señor Presidente Ejecutivo, somete a consideración la nota firmada por la Embajadora Irinia Elizondo Delgado, Directora de Cooperación Internacional del Ministerio de Relaciones Exteriores, número DCI-404-18 y refiere a la oportunidad de cooperación no reembolsable en temas de infraestructura hospitalaria con los Emiratos Árabes Unidos.

Bueno, no sé si quieren seguir o si los próximos los vemos en la próxima. Yo quisiera, nada más, someter a una consulta. La Vicepresidenta Epsy Campbell había organizado una gira a Emiratos Árabes Unidos, como Canciller ahora que no es Canciller, todavía se va a dar la gira. Eso es saliendo de aquí el 07 ó el 08 de febrero y regresando el 13 de febrero y en la agenda, está el tema de Cooperación en materia hospitalaria. Y, aquí hemos conversado (...) al respecto. Entonces, sería salir el 07 ó el 08 de febrero y regresando el 12 ó el 13, hay que ver cuándo es la agenda, en la que se va a ver el tema de cooperación, es con los (...) y toda la cosa. Hay que hacer presencia. Los que están de acuerdo, someto a que lo consideren.

El Subgerente Jurídico interviene y anota:

(...) no se comprende.

Sí, habría que meterlo a la agenda, porque esto iría sobre la marcha. Esto me lo acaban de confirmar hoy, mientras estábamos en sesión. Entonces, lo someto primero para introducirlo en la agenda. Yo lo someto a la agenda y para aprobar. En firme. Cómo se vaya afinando esto les voy a informar los días exactos, pero parte de ese rango con qué jugar.

Nota: (...) Significa no se comprende la palabra o frase.

Por consiguiente, -por unanimidad de los presentes- se acoge la inclusión de la propuesta en referencia en la agenda de la próxima sesión.

ARTICULO 26°

Se toma nota que se reprograman los siguientes temas:

I) Gerencia de Infraestructura y Tecnologías: para decisión

- a) **Contratación administrativa: Oficio N° GIT-1601-2018**, de fecha 22 de octubre de 2018: propuesta adjudicación *licitación pública N° 2016LN-000001-3107, promovida para el Equipamiento y Remodelación Servicio de Lavandería del Hospital de Ciudad Neily, a favor de la empresa Fabricación Industrial Comercial MAMS S.A., por un monto total \$1.075.823,85.*

II) Auditoría.

- a) **Oficio N° 9238**, de fecha 25 de octubre de 2018: atención artículo 21°, acuerdo segundo de la sesión N° 8984 del 16-08-2018: solicitud de *informe de la Gerencia Financiera sobre el reclamo por la administración respecto al incendio ocurrido en el Hospital Tomás Casas de Ciudad Cortés.*
- **Oficio N° GF-4914-2018**, del 08-10-2018: informe sobre las acciones realizadas incendio ocurrido en el Hospital Tomás Casas de Ciudad Cortés; anexa la nota DFC-2592-2018 (21°, *sesión N° 8984*): dar por recibido el informe efectuado por el Área de Administración y Aseguramiento de Bienes y la SubArea de Gestión y Aseguramiento de Bienes y la SubArea de Gestión y Aseguramiento de Bienes, en oficio AAAB-573-18/SGAB-468-18 del 06-09-2018.

A las dieciocho horas con dieciséis minutos se levanta la sesión.